

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

---

Année 1901

THÈSE

N°

676

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

*Présentée et soutenue le Samedi 20 Juillet 1901, à 1 heure*

PAR

**Georges MAUSSIRE**

EXTERNE DES HÔPITAUX DE PARIS

ET DU SERVICE D'ACCOUCHEMENT DE L'HÔPITAL SAINT-LOUIS

---

# ALCOOL ET TRAUMATISME

---

PRÉSIDENT: **M. RAYMOND**, professeur.

JUGES. { **MM. HALLOPEAU,**  
          { **VAQUEZ,** } agrégés.  
          { **DESGREZ,** }

---

PARIS

ANC<sup>te</sup> LIBRAIRIE G. CARRÉ ET C. NAUD

**C. NAUD, ÉDITEUR**

3, RUE RACINE, 3

---

1901



676



FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

---

Année 1901

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

*Présentée et soutenue le Samedi 20 Juillet 1901, à 4 heure*

PAR

**Georges MAUSSIRE**

EXTERNE DES HÔPITAUX DE PARIS  
ET DU SERVICE D'ACCOUCHEMENT DE L'HÔPITAL SAINT-LOUIS

---

# ALCOOL ET TRAUMATISME

---

PRÉSIDENT : **M. RAYMOND**, professeur.

JUGES. { **MM. HALLOPEAU,**  
**VAQUEZ,** } agrégés.  
**DESGREZ,**

---

PARIS

ANC<sup>re</sup> LIBRAIRIE G. CARRÉ ET C. NAUD

**C. NAUD, ÉDITEUR**

3, RUE RACINE, 3

---

1901



# FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

|                                                                |                     |                |
|----------------------------------------------------------------|---------------------|----------------|
|                                                                | <b>Doyen.</b>       | M. BROUARDEL   |
|                                                                | <b>Professeurs.</b> | MM.            |
| Anatomie.                                                      |                     | FARABEUF.      |
| Physiologie.                                                   |                     | CH. RICHET.    |
| Physique médicale.                                             |                     | GARIEL.        |
| Chimie organique et chimie minérale.                           |                     | GAUTIER.       |
| Histoire naturelle médicale.                                   |                     | BLANCHARD.     |
| Pathologie et thérapeutique générales.                         |                     | BOUCHARD.      |
| Pathologie médicale.                                           |                     | { HUTINEL.     |
|                                                                |                     | { BRISSAUD.    |
| Pathologie chirurgicale.                                       |                     | LANNELONGUE.   |
| Anatomie pathologique.                                         |                     | CORNIL.        |
| Histologie.                                                    |                     | MATHIAS DUVAL. |
| Opérations et appareils.                                       |                     | BERGER.        |
| Pharmacologie et Matière médicale.                             |                     | POUCHET.       |
| Thérapeutique.                                                 |                     | LANDOUZY.      |
| Hygiène.                                                       |                     | PROUST.        |
| Médecine légale.                                               |                     | BROUARDEL.     |
| Histoire de la médecine et de la chirurgie.                    |                     | DEJERINE.      |
| Pathologie expérimentale et comparée.                          |                     | CHANTEMESSE.   |
| Clinique médicale.                                             |                     | { JACCOUD.     |
|                                                                |                     | { HAYEM.       |
|                                                                |                     | { DIEULAFOY.   |
|                                                                |                     | { DEBOVE.      |
|                                                                |                     | { GRANCHER.    |
| Maladies des enfants.                                          |                     | JOFFROY.       |
| Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale. |                     | FOURNIER.      |
| Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.               |                     | RAYMOND.       |
| Clinique des maladies du système nerveux.                      |                     | { TERRIER.     |
|                                                                |                     | { DUPLAY.      |
| Clinique chirurgicale.                                         |                     | { LE DENTU.    |
|                                                                |                     | { TILLAUX.     |
| Clinique ophtalmologique.                                      |                     | PANAS.         |
| Clinique des maladies des voies urinaires.                     |                     | GUYON.         |
| Clinique d'accouchement.                                       |                     | { BUDIN.       |
|                                                                |                     | { PINARD.      |
| Clinique gynécologique.                                        |                     | POZZI.         |
| Clinique chirurgicale infantile.                               |                     | KIRMISSON.     |

## Agrégés en exercice.

|                |              |            |            |
|----------------|--------------|------------|------------|
| MM.            | DESGREZ      | LEGUEU.    | TEISSIER.  |
| ACHARD.        | DUPRE.       | LEJARS.    | THIERY.    |
| ALBARRAN.      | FAURE.       | LEPAGE.    | THIROLOIX. |
| ANDRE.         | GAUCHER.     | MARFAN.    | THOINOT.   |
| BONNAIRE.      | GILLES DE LA | MAUCLAIRE. | VAQUEZ.    |
| BROCA (AUG.).  | TOURETTE.    | MENETRIER. | VARNIER.   |
| BROCA (ANDRÉ). | HARTMANN.    | MERY.      | WALLICH.   |
| CHARRIN.       | HEIM.        | REMY.      | WALTHER.   |
| CHASSEVANT.    | LANGLOIS.    | ROGER.     | WIDAL.     |
| PIERRE DELBET. | LAUNOIS.     | SEBILEAU.  | WURTZ.     |

*Chef des Travaux anatomiques: M. RIEFFEL.*

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle s'en réserve leur donner aucune approbation ni improbation.

A MES PARENTS

A MES AMIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR RAYMOND

PROFESSEUR DE CLINIQUE DES MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX

MÉDECIN DE LA SALPÊTRIÈRE

OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

A MES MAÎTRES A LA FACULTÉ

MONSIEUR LE PROFESSEUR MATHIAS-DUVAL  
M. LE PROFESSEUR AGRÉGÉ DESGREZ

A MES MAÎTRES DANS LES HOPITAUX

MM. LES PROFESSEURS PINARD, BLUM, RECLUS  
MM. LES DOCTEURS GUINARD, BOURCY  
AUVARD, CAPITAN

A MONSIEUR LE DOCTEUR LEGRAIN

MÉDECIN EN CHEF A L'ASILE DE VILLE-ÉVRARD  
CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

Témoignage de respectueuse reconnaissance.



# ALCOOL ET TRAUMATISME

---

## HISTORIQUE.

### PREMIÈRE PARTIE

CHAPITRE I. — Comment s'alcoolise-t-on ?

CHAPITRE II. — Ivresse.

CHAPITRE III. — Alcoolisme aigu.

CHAPITRE IV. — Alcoolisme chronique.

### DEUXIÈME PARTIE

DELIRIUM TREMENS DANS SES RAPPORTS AVEC LE TRAUMATISME

### TROISIÈME PARTIE

INFLUENCE DE L'ALCOOLISATION PERMANENTE SUR LA SANTÉ

CHAPITRE I. — Santé générale.

CHAPITRE II. — Longévité.

CHAPITRE III. — Résistance au travail.

CHAPITRE IV. — Traumatismes.

### QUATRIÈME PARTIE

INSUFFISANCE DE LA LOI SUR LES ACCIDENTS DU TRAVAIL  
EN CE QUI CONCERNE L'IVRESSE ET L'ALCOOLISME

### CONCLUSIONS



## HISTORIQUE

---

L'alcoolisme est un mot de création récente, (Magnus Huss en 1849), et pourtant il est de tous les temps et de tous les lieux.

En Orient : l'ivresse remonte à la plus haute antiquité. Les Indiens (1) et les Chinois (2) ont toujours connu les liqueurs spiritueuses, dont ils avaient coutume d'ailleurs d'abuser.

En Égypte (3) : le vin est en honneur ; tous en font usage : rois, prêtres, guerriers, peuple. Les crus de Tzétzé dans la Nubie et de To-kens dans la Haute-Égypte sont connus par leur saveur fine et leur bouquet ; ils peuvent se conserver 200 ans. C'est la boisson préférée des pharaons et des prêtres.

Le Kakémé, vin que l'on mélangeait avec du miel et le Sketon, vin léger à saveur de vinaigre, étaient la boisson des soldats et des citoyens, qui s'enivraient fortement. (On falsifiait déjà d'ailleurs les vins à cette époque). Les Égyptiens connaissaient aussi la bière.

---

(1) F. MAURY. Croyances de l'antiquité.

(2) HUC. Empire chinois, t. II, p. 389.

(3) OLLIVIER-BEAUREGARD. La vigne et le vin.

En Palestine : l'amour du vin est poussé à l'excès. Noé, au sortir de l'arche : « Se met à planter la vigne et ayant bu du vin, il en fut enivré, en sorte qu'il parut nu dans sa tente. — Genèse, ch. ix, 2480 av. J.-C. »

David, après avoir séduit Bethsabée, enivre son mari pour l'empêcher d'aller dormir avec elle.

Absalon fait préparer un festin, auquel il invite son frère ; et il ordonne à ses gens : « Quand le vin commencera d'égayer Ammon, au premier ordre que je vous donnerai, jetez-vous sur lui et le tuez. — Rois, ch. xiii, 1030 av. J.-C. ».

« Une sainte veuve, nommée Judith, s'offre de délivrer son peuple, et va se présenter devant Holopherne. Le jour après, ce dernier fait un festin ; il y convie Judith et, ravi de la voir, il boit avec excès. Judith reste seule avec lui ; il se jette sur son lit et s'endort. Judith prend le sabre du général et lui coupe la tête, et la met dans un sac que la servante portait. — Judith, ch. xi. »

Et cependant les Hébreux avaient une juridiction très sévère contre l'ivrognerie : l'ivresse était considérée comme un crime et punie comme tel.

En Perse : le vin était connu 529 ans av. J.-C. Cambyse envoie une ambassade au roi d'Éthiopie ; et parmi les cadeaux apportés se trouvent des habits de pourpre, des colliers d'or, des bracelets, des parfums et une barrique de vin de palmier. Le roi d'Éthiopie, insoucieux des bijoux, goûte au vin et demande la manière de le préparer.

En Grèce : à Athènes, 630 av. J.-C., Dracon se voit obligé, pour réprimer l'abus des boissons alcooliques, d'appliquer aux ivrognes la peine de mort. Solon mitigea la

peine et punit les marchands qui vendaient du vin non additionné d'eau.

A Sparte, si nous en croyons Plutarque, Lycurgue avait défendu, à quiconque avait bu, de prendre la parole dans les assemblées publiques, d'exercer une charge publique, et de prendre part aux jeux et réjouissances.

D'après Aristote, Pittacus, tyran de Mitylène, avait établi une loi, doublant la peine de celui qui avait commis un délit en état d'ivresse.

Ces rigueurs ne durent qu'un temps, et aussitôt après l'introduction dans le pays du culte de Bacchus, les Grecs pendant toute la durée des fêtes, c'est-à-dire pendant plusieurs jours, ne cessaient de boire.

Cette passion gagne les rois : aussi voyons-nous Philippe II, roi de Macédoine, poignardé dans son ivresse par Pausanias, en l'an 336 av. J.-C., au milieu d'un banquet qu'il donnait pour célébrer le mariage de sa fille Cléopâtre.

Alexandre le Grand, fils de Philippe (nous sommes ici en pleine hérédité), lui succède comme roi et comme débauché. Au sortir d'un bon repas, il incendie Persépolis pour plaire à sa maîtresse Thaïs. Ivre, il poignarde son ami Clitus, et plus tard fait mettre à mort le sage Callisthène. Il meurt enfin à Babylone (324 av. J.-C.), d'un excès de vin.

Il avait des hallucinations ; celle, entre autres, de se croire fils de Jupiter Ammon.

A Rome : Romulus et Rémus autorisent l'usage d'une boisson tenant le milieu entre le vin et la bière ; les femmes ne peuvent en boire sous peine de mort. Egratius

Macedonius tue sa femme pour avoir bu, et est acquitté.

Cette boisson fait bientôt place au vin introduit à Rome par Varron et Caton le Sévère ; et les adorateurs du vin deviennent légion.

Les lois doublent la peine des délits commis en état d'ivresse ; on suspend à plusieurs reprises le culte de Bacchus ; et pourtant Sylla, Catilina, César, Caton, qui réchauffe sa vertu dans le vin, Horace, qui chante le Falerne, sont de grands buveurs.

Les empereurs : Tibère, Caligula, Néron, Vitellius s'enivrent, et Sénèque (lettre 95, par. 16), écrit : « *Inde pallor et nervorum vino, madentium tremor ; inde incertilabentium pedes, et semper titubatio... Quid capitis vertigines dicam ? Quid oculorum auriumque tormenta, et cerebri exaestuantis verminationes ?...* »

Les peuples vaincus par les Romains imitent leurs maîtres : les Germains deviennent rapidement de fervents buveurs.

Au moyen âge, Charlemagne doit publier des édits contre les liqueurs fermentées, ce qui n'empêche pas ses sujets de s'adonner au vin.

Au XI<sup>e</sup> siècle, l'alcool fait son apparition. Regardé d'abord comme un poison, puis comme un remède, il ne tarde pas à apparaître sur les tables des riches. Il descend au cabaret en 1514, quand Louis XII accorde à la communauté des Vinaigriers l'autorisation de distiller des eaux-de-vie.

A partir du xvi<sup>e</sup> siècle, nous voyons les Anglais, puis les Français, se servir d'eau-de-vie comme cordial et exci-

tant pour leurs troupes. A leur tour, les Suédois, les Allemands, les Russes goûtent à l'alcool, et en abusent (1580).

Aussi, qu'arrive-t-il ? En 1764, à Saint-Pétersbourg, 635 individus meurent d'excès d'alcool.

En 1783, Gustave III, qui avait introduit l'alcool en Suède, pour augmenter les revenus de l'État, est obligé de limiter cette introduction devant les ravages terribles, que produit ce breuvage.

En 1778, aux États-Unis, pendant la guerre de l'indépendance, une ration de spiritueux (introduits par les Anglais), est distribuée chaque jour aux soldats, dont beaucoup succombent.

En France, pendant la Révolution, l'eau-de-vie est employée à haute dose pour toutes les mauvaises besognes ; les massacreurs dans les prisons (Salpêtrière) ne cessaient de boire.

Sous l'Empire, les soldats buvaient beaucoup, et ils généralisèrent l'usage de l'eau-de-vie.

Nous savons enfin quel rôle joua l'alcool pendant le siège de Paris et la Commune (1),

---

(1) BOUCHER. Alcoolisme. Rouen, 1887.

## PREMIÈRE PARTIE

---

### CHAPITRE I

#### COMMENT S'ALCOOLISE-T-ON ?

Avec une telle hérédité, l'homme naît-il donc éthylique ? — Nous sommes tentés de le croire, et de penser avec Michael (1) que la passion des enfants et des jeunes gens pour l'alcool ne dérive pas d'un acte volontaire ; les boissons alcooliques les attirent fatalement. Baratier d'ailleurs a dit : « *Les enfants d'alcooliques portent en eux le germe de l'éthylisme* ».

Devons-nous dire cela de tous les enfants ? Non certes. Mais alors comment s'alcoolisent-ils ?

Nous laisserons de côté les cas cités par Péter et le Dr Guenot, d'alcoolisme des nourrissons ; cas très rares, d'ivresse toute passagère chez des enfants de quelques mois, dûs à une trop grande absorption de vins fins ou de liqueurs par leurs nourrices (2).

---

(1) MICHAEL. *Médecine Détroit*, 1897.

(2) Nicloux a constaté que l'alcool, administré par la voie buccale, passe dans le lait. Il a expérimenté sur une chienne, qui allaitait ses petits. Puis il

Mais nous nous arrêterons longuement sur l'alcoolisme de l'enfant ; car si l'homme est devenu alcoolique, c'est, qu'enfant, il s'est habitué à boire. Or, ils sont bien nombreux les enfants qui font usage de boissons alcooliques :

Goriatschkine de Moscou, en 4 mois, a recueilli des renseignements sur 1 671 enfants (841 garçons et 830 filles), de un à douze ans. Sur ce nombre, 506 enfants (282 garçons et 224 filles), prenaient de l'alcool.

Lisons l'étude si documentée de M. Brunon, directeur de l'école de médecine de Rouen : « *L'alcoolisme des femmes et des enfants en Normandie* ». Dès la première année les enfants mangent comme nous, disent les parents. — Pour les faire dormir, pour tuer les vers, pour les purger, on leur donne du vin chaud sucré. — Tous les matins, l'enfant prend du café et fait la « trempette » avec du pain ; à midi, il prend de nouveau du café, et s'il a 5 ou 6 ans, du cognac. Cette consommation est passée dans les habitudes des enfants les plus jeunes, et il n'est pas rare dans les crèches de voir des mères apporter à leurs petits, pour leur goûter, une bouteille contenant du café ; or, en Normandie, le café ne se boit pas sans eau-de-vie (1).

---

a renouvelé son expérience, en donnant à des nourrices une potion de Todd, contenant 60 centimètres cubes de rhum. — 15 minutes après, leur lait contenait 0,02 pour 100 d'alcool — la proportion atteignait son maximum 0,032 au bout de 45 minutes, puis diminuait peu à peu, l'alcool disparaissant au bout de 4 heures et demie.

(1) Ces faits ne se passent pas seulement en Normandie ; à Ville-Évrard, un alcoolique, Ro..., Jean, 57 ans, né à B..., a avoué ce fait : « Quand

Plus loin, M. Brunon nous dit : « J'ai assisté à la confection de la soupe destinée à un ouvrier, sa femme et leurs deux enfants. On remplit une soupière de tranches de pain, on y verse le café bouillant : du café de chicorée, et l'on relève le bouillon par une demi-bouteille d'alcool. » Telle est la soupe pour quatre personnes. Aussi, M. Brunon ne s'étonne-t-il pas de voir à la consultation de l'hôpital, des jeunes filles déclarer ne pas pouvoir prendre du « *café vierge* », et préférer supprimer le tout, que de supprimer le calvados dans le café.

Cette habitude de l'alcool, la dipsomanie, avait été déjà étudiée par Moreau de Tours : « Certaines jeunes filles, surtout à l'époque de la puberté, ont de véritables accès de ce désir alcoolique intermittent, auquel on a donné le nom de dipsomanie. »

Le Dr Antony Rodiet écrit : « Les jeunes filles sont sujettes à cette folie impulsive, surtout au moment où la puberté se déclare ; et, fait intéressant, les manifestations de la maladie peuvent disparaître ensuite complètement, pour ne reparaitre qu'à l'époque de la ménopause. »

Mais ce fait n'est pas constant. Parfois le vice de la jeune fille persiste chez la femme adulte, et nous voyons de grandes dames (Tit. Bits. octobre 1898), se rendre chez leurs tailleurs, chez des pâtisseries, parfois dans des bars infects, pour satisfaire leur passion. Certaines

---

j'étais petit et que j'allais en classe, jusqu'à l'âge de 10 ans, mes parents me donnaient le matin un petit verre de marc, et je trempais mon pain dedans. »

*Diagnostic actuel.* — Affaiblissement des facultés, troubles de la mémoire, confusion dans les idées, paralysie générale probable.

(Signé : LEGRAIN.)

cachent chez elles de véritables provisions d'alcool : dans leur piano, dans des livres, dans des objets d'art. D'autres enfin, ne pouvant se passer d'alcool, même pendant leurs promenades et leurs courses, en remplissent de petits flacons, qu'elles dissimulent dans leur mouchoir, leur éventail, leur bourse, leur manchon.

En France se passent les mêmes faits. Voici quelques observations du D<sup>r</sup> Deshayes (1) (Seine-Inférieure).

1<sup>re</sup> Obs. — Une dame âgée de ma famille en était arrivée à se griser chaque jour avec l'eau de mélisse des Carmes de Boyer, dont elle consommait plusieurs flacons dans une journée.

2<sup>e</sup> Obs. — Une de mes clientes, aujourd'hui décédée, femme d'un gros négociant, s'adonna peu à peu à l'ivrognerie et dans les dernières années de sa vie, ne vécut pour ainsi dire que d'eau-de-vie; et pourtant, elle était bien élevée, intelligente, instruite, musicienne.

3<sup>e</sup> Obs. — Je connais une dame de la haute société, ayant équipage et maison montée, mère de deux enfants, qui se grise deux fois par jour; elle est sujette à des crises épileptiformes de cause alcoolique et marche à grands pas vers la cirrhose.

4<sup>e</sup> Obs. — Une dame rentière, mère de famille, bien élevée, se saoule à tomber dans la rue; son mari désespéré l'imite.

Dans le peuple, les femmes se contentent de boire chez le marchand de vins voisin, seules; certains jours, elles accompagnent leurs maris au bar et s'enivrent avec eux.

Mais l'homme, comment a-t-il acquis sa funeste pas-

---

(1) D<sup>r</sup> DESHAYES. *Tribune médicale*, 1900. Alcoolisme de la classe riche, p. 853.

sion? Dès son jeune âge, nous l'avons vu, il a goûté à l'alcool. Enfant, il a vu son père, sa mère parfois assis au cabaret. A 10 ans, il entre en apprentissage. Pour imiter les camarades d'atelier (1), pour faire l'homme, par goût même souvent, il boit du vin, de la bière dans la journée. Si, raisonnable, il refuse de s'empoisonner, les anciens de l'atelier le forcent à boire.

Goriatschkine nous cite l'exemple d'un pauvre apprenti de 12 ans, entré dans son service d'hôpital, pour des nausées, des vomissements, de la diarrhée, des tremblements dans les bras et les jambes. Son teint était terreux, ses muqueuses pâles. Ce malheureux raconta, qu'il était obligé, pour faire plaisir aux ouvriers avec lesquels il travaillait, de boire du vin et de l'alcool toutes les fois que l'atelier, pour une raison ou pour une autre, et même sans raison, se croyait en droit de faire la fête, c'est-à-dire de se griser ignominieusement. Ce garçon a déclaré qu'il lui était impossible de ne pas boire, parce qu'un refus lui attirait des coups.

L'enfant est donc habitué, de gré ou de force, à prendre des boissons alcooliques. Il grandit et ne peut plus se passer d'alcool; il emploie l'argent de sa paye à fumer et à boire; à 21 ans, quand il part au régiment, c'est un buveur.

Et là, quels exemples reçoit-il? L'alcool lui est inter-

---

(1) Si on refuse de boire, on se moque de vous, dit Bo..., Louis, garçon boucher, 28 ans, interné à Ville-Évrard, pour délire alcoolique avec hallucinations.

dit dans les cantines (1). On lui a dit que c'était un poison dont il fallait s'abstenir, et dès qu'il sort de la caserne, il voit ses chefs attablés à la porte des cafés, usant des boissons qui lui sont formellement prosrites (2). — Que fait-il ? Imitant ce funeste exemple (3), il se rue à son tour dans les bars, dans les cabarets infâmes, où il achète l'amour et l'alcool qui débilitent (4).

Sorti du régiment, l'homme retourne à son travail. Et l'usine le reprend, ou l'atelier, ou le bureau. Les habitudes anciennes reparaissent, accrues des besoins nouveaux ; et, tel un papillon, le malheureux se laisse attirer par les lumières, par les glaces aux mille reflets des bars et des cafés. Et ceux-ci sont nombreux : leur nombre s'accroît de jour en jour.

En 1875, on en comptait 1 pour 109 habitants ;

---

(1) La suppression de l'alcool dans les cantines militaires date du 3 mai 1900. — Tout récemment, le Ministre de la guerre vient de supprimer les allocations d'eau-de-vie aux militaires de toutes armes, y compris la gendarmerie et les troupes alpines.

(2) M. DE VAUCLEROY. Conférence faite au VII<sup>e</sup> Congrès international contre l'abus des boissons alcooliques.

(3) Nous croyons intéressant de donner la composition du « tremblement de terre », boisson préférée des militaires d'Afrique :

On met un demi-litre d'absinthe dans une gamelle à campement ; on y ajoute 4 litres de café.

12 soldats prennent ce breuvage en mangeant des dattes.

(4) Il serait à souhaiter que l'armée suivit l'exemple suivant : D'après Conrad-Dillon, sur 200 000 hommes, l'armée anglaise compte 35 000 membres de l'Association de tempérance militaire (soutenue pécuniairement par le Parlement, le Gouvernement et le Haut Commandement) ; 32 000 hommes pratiquent l'abstinence totale.

aujourd'hui il y en a 1 pour 50 adultes. D'ailleurs voici leur nombre exact en France :

|               |         |               |         |
|---------------|---------|---------------|---------|
| 1830. . . . . | 281 847 | 1884. . . . . | 386 855 |
| 1855. . . . . | 291 244 | 1885. . . . . | 399 145 |
| 1865. . . . . | 351 048 | 1886. . . . . | 401 021 |
| 1869. . . . . | 364 875 | 1887. . . . . | 404 832 |
| 1874. . . . . | 342 980 | 1888. . . . . | 408 751 |
| 1875. . . . . | 342 622 | 1889. . . . . | 410 069 |
| 1876. . . . . | 343 139 | 1890. . . . . | 413 131 |
| 1877. . . . . | 346 398 | 1891. . . . . | 416 691 |
| 1878. . . . . | 350 697 | 1892. . . . . | 417 568 |
| 1879. . . . . | 354 852 | 1893. . . . . | 421 233 |
| 1880. . . . . | 356 863 | 1894. . . . . | 422 164 |
| 1881. . . . . | 367 825 | 1895. . . . . | 424 575 |
| 1882. . . . . | 372 587 | 1896. . . . . | 424 486 |
| 1883. . . . . | 377 514 | 1897. . . . . | 425 507 |

A ces chiffres, nous devons ajouter les 30 000 débits environ, que renferme Paris, ce qui, si nous défalquons le nombre des femmes et des enfants, nous donne un débit pour 30 ou 40 adultes.

Les statistiques suivantes, que nous empruntons au bulletin du ministère des finances de juillet 1900, nous donneront la quantité d'alcool qui se débite dans ces établissements.

**PRODUCTION ET CONSOMMATION DES ALCOOLS DEPUIS 1850**  
(ALCOOL PUR)

| ANNÉES | QUANTITÉS<br>FABRIQUÉES                                         |                                                         | TOTAL<br>de la<br>FABRICATION | QUANTI-<br>TÉS<br>IMPOSÉES | QUOTITÉ<br>MOYENNE<br>par habitant. | POUR MÉMOIRE<br>—<br>PRODUCTION |             |
|--------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|-------------|
|        | chez les<br>distillateurs<br>et bouilleurs<br>de<br>profession. | chez les<br>bouilleurs<br>de cru.<br>(Évalua-<br>tion). |                               |                            |                                     | des vins.                       | des cidres. |
|        | hectol.                                                         | hectol.                                                 | hectol.                       | hectol.                    | litres.                             | hectol.                         | hectol.     |
| 1850.  | 670 000                                                         | 270 000                                                 | 940 000                       | 585 200                    | 1,46                                | 45 266 000                      | 16 181 000  |
| 1851.  | 816 000                                                         | 220 000                                                 | 1 036 000                     | 622 805                    | 1,74                                | 39 429 000                      | 2 512 000   |
| 1852.  | 435 000                                                         | 262 000                                                 | 697 000                       | 648 610                    | 1,81                                | 28 636 000                      | 18 428 000  |
| 1853.  | 616 000                                                         | 110 000                                                 | 726 000                       | 644 352                    | 1,80                                | 22 662 000                      | 8 444 000   |
| 1854.  | 891 000                                                         | 23 000                                                  | 914 000                       | 601 699                    | 1,68                                | 10 824 000                      | 8 615 000   |
| 1855.  | 690 000                                                         | 12 000                                                  | 702 000                       | 714 813                    | 2,00                                | 15 175 000                      | 2 946 000   |
| 1856.  | 686 000                                                         | 18 000                                                  | 704 000                       | 768 394                    | 2,13                                | 21 294 000                      | 3 782 000   |
| 1857.  | 829 000                                                         | 26 000                                                  | 855 000                       | 825 589                    | 2,29                                | 35 410 000                      | 3 017 000   |
| 1858.  | 696 000                                                         | 262 000                                                 | 958 000                       | 842 691                    | 2,34                                | 53 919 000                      | 4 297 000   |
| 1859.  | 772 000                                                         | 260 000                                                 | 1 032 000                     | 823 029                    | 2,28                                | 29 891 000                      | 11 613 000  |
| 1860.  | 763 000                                                         | 110 000                                                 | 873 000                       | 851 825                    | 2,27                                | 39 558 000                      | 14 593 000  |
| 1861.  | 769 000                                                         | 262 000                                                 | 1 031 000                     | 832 926                    | 2,23                                | 29 738 000                      | 8 759 000   |
| 1862.  | 908 000                                                         | 110 000                                                 | 1 018 000                     | 857 592                    | 2,29                                | 37 110 000                      | 7 937 000   |
| 1863.  | 1 007 000                                                       | 220 000                                                 | 1 227 000                     | 870 264                    | 2,33                                | 51 372 000                      | 9 910 000   |
| 1864.  | 1 126 000                                                       | 227 000                                                 | 1 353 000                     | 870 223                    | 2,33                                | 50 653 000                      | 11 644 000  |
| 1865.  | 1 177 000                                                       | 364 000                                                 | 1 541 000                     | 873 007                    | 2,34                                | 68 643 000                      | 2 784 000   |
| 1866.  | 1 255 000                                                       | 136 000                                                 | 1 391 000                     | 964 223                    | 2,53                                | 63 838 000                      | 14 675 000  |
| 1867.  | 815 000                                                         | 273 000                                                 | 1 088 000                     | 939 465                    | 2,47                                | 39 128 000                      | 11 642 000  |
| 1868.  | 1 031 000                                                       | 261 000                                                 | 1 292 000                     | 971 317                    | 2,55                                | 52 098 000                      | 11 696 000  |
| 1869.  | 1 151 000                                                       | 260 000                                                 | 1 411 000                     | 1 008 750                  | 2,63                                | 70 000 000                      | 4 280 000   |
| 1870.  | 902 000                                                         | 335 000                                                 | 1 237 000                     | 882 790                    | 2,32                                | 54 535 000                      | 19 194 000  |
| 1871.  | 1 179 000                                                       | 422 000                                                 | 1 601 000                     | 1 013 216                  | 2,81                                | 56 901 000                      | 2 128 000   |
| 1872.  | 1 439 000                                                       | 452 000                                                 | 1 891 000                     | 755 464                    | 2,09                                | 50 155 000                      | 4 597 000   |
| 1873.  | 1 249 000                                                       | 175 000                                                 | 1 424 000                     | 934 450                    | 2,59                                | 35 716 000                      | 13 635 000  |
| 1874.  | 1 348 000                                                       | 184 000                                                 | 1 532 000                     | 970 599                    | 2,69                                | 63 146 000                      | 13 312 000  |
| 1875.  | 1 472 000                                                       | 377 000                                                 | 1 849 000                     | 1 019 052                  | 2,82                                | 83 836 000                      | 18 257 000  |
| 1876.  | 1 408 000                                                       | 301 000                                                 | 1 709 000                     | 1 000 182                  | 2,71                                | 41 847 000                      | 7 036 000   |
| 1877.  | 1 172 000                                                       | 137 000                                                 | 1 309 000                     | 1 029 683                  | 2,79                                | 56 405 000                      | 13 345 000  |
| 1878.  | 1 260 000                                                       | 157 000                                                 | 1 417 000                     | 1 100 512                  | 2,98                                | 48 720 000                      | 11 936 000  |
| 1879.  | 1 404 000                                                       | 84 000                                                  | 1 488 000                     | 1 161 649                  | 3,22                                | 25 770 000                      | 7 738 000   |
| 1880.  | 1 556 000                                                       | 25 000                                                  | 1 581 000                     | 1 313 829                  | 3,64                                | 29 677 000                      | 5 465 000   |
| 1881.  | 1 791 000                                                       | 31 000                                                  | 1 822 000                     | 1 444 055                  | 3,91                                | 34 139 000                      | 17 122 000  |
| 1882.  | 1 733 000                                                       | 34 000                                                  | 1 767 000                     | 1 420 344                  | 3,85                                | 30 886 000                      | 8 921 000   |
| 1883.  | 1 971 000                                                       | 40 000                                                  | 2 011 000                     | 1 484 020                  | 3,96                                | 36 029 000                      | 23 492 000  |
| 1884.  | 1 873 000                                                       | 62 000                                                  | 1 935 000                     | 1 488 687                  | 3,98                                | 34 781 000                      | 11 907 000  |
| 1885.  | 1 795 000                                                       | 69 000                                                  | 1 864 000                     | 1 444 342                  | 3,86                                | 28 536 000                      | 19 955 000  |
| 1886.  | 1 980 000                                                       | 72 000                                                  | 2 052 000                     | 1 419 901                  | 3,53                                | 25 063 000                      | 8 300 000   |
| 1887.  | 1 952 000                                                       | 53 000                                                  | 2 005 000                     | 1 467 630                  | 3,84                                | 24 333 000                      | 13 437 000  |
| 1888.  | 2 105 000                                                       | 57 000                                                  | 2 162 000                     | 1 468 446                  | 3,87                                | 30 102 000                      | 9 767 000   |
| 1889.  | 2 186 000                                                       | 60 000                                                  | 2 246 000                     | 1 516 927                  | 4,00                                | 23 224 000                      | 3 701 000   |
| 1890.  | 2 171 000                                                       | 43 000                                                  | 2 214 000                     | 1 662 801                  | 4,35                                | 27 416 000                      | 11 095 000  |
| 1891.  | 2 157 000                                                       | 51 000                                                  | 2 208 000                     | 1 669 184                  | 4,37                                | 30 139 000                      | 9 280 000   |
| 1892.  | 2 196 000                                                       | 67 000                                                  | 2 263 000                     | 1 735 367                  | 4,56                                | 29 082 000                      | 15 141 000  |
| 1893.  | 2 317 000                                                       | 159 000                                                 | 2 476 000                     | 1 642 366                  | 4,32                                | 50 070 000                      | 31 609 000  |
| 1894.  | 2 115 000                                                       | 214 000                                                 | 2 329 000                     | 1 539 395                  | 4,04                                | 39 053 000                      | 15 541 000  |
| 1895.  | 2 037 000                                                       | 129 000                                                 | 2 166 000                     | 1 549 045                  | 4,07                                | 26 688 000                      | 25 587 000  |
| 1896.  | 1 888 000                                                       | 137 000                                                 | 2 025 000                     | 1 590 892                  | 4,19                                | 44 656 000                      | 8 074 000   |
| 1897.  | 2 101 000                                                       | 107 000                                                 | 2 208 000                     | 1 633 968                  | 4,28                                | 32 351 000                      | 6 789 000   |
| 1898.  | 2 336 000                                                       | 76 000                                                  | 2 412 000                     | 1 799 665                  | 4,70                                | 32 282 000                      | 10 637 000  |
| 1899.  | 2 509 000                                                       | 91 000                                                  | 2 600 000                     | 1 754 845                  | 4,59                                | 47 908 000                      | 20 836 000  |

PRODUCTION ANNUELLE DES ALCOOLS PAR NATURE DE SUBSTANCES  
MISES EN ŒUVRE DEPUIS 1840 (1) (ALCOOL PUR)

| ANNÉES      | ALCOOLS PROVENANT DE LA DISTILLATION DES |          |                 |         |         |                         |         |                             | TOTAL     |
|-------------|------------------------------------------|----------|-----------------|---------|---------|-------------------------|---------|-----------------------------|-----------|
|             | SUB-<br>STANCES<br>fari-<br>neuses.      | MÉLASSES | BETTE-<br>RAYES | VINS    | CIDRES  | MARCS,<br>lies,<br>etc. | FRUITS  | SUB-<br>STANCES<br>diverses |           |
|             | hectol.                                  | hectol.  | hectol.         | hectol. | hectol. | hectol.                 | hectol. | hectol.                     | hectol.   |
| 1840-1850.. | 36 000                                   | 40 000   | 500             |         |         | 815 000                 |         | »                           | 891 500   |
| 1853-1857.. | 69 000                                   | 137 000  | 300 000         |         |         | 165 000                 |         | »                           | 671 000   |
| 1865-1869.. | 84 018                                   | 346 640  | 300 449         |         |         | 553 383                 |         | 60 124                      | 1 344 614 |
| 1870-1875.. | 108 483                                  | 582 443  | 313 771         |         |         | 539 762                 |         | 46 611                      | 1 591 070 |
| 1876. . .   | 101 402                                  | 710 670  | 243 337         | 545 994 | 22 388  | 76 227                  | 1 228   | 7 929                       | 1 709 175 |
| 1877. . .   | 163 204                                  | 642 709  | 272 883         | 157 570 | 9 468   | 56 191                  | 1 060   | 5 796                       | 1 308 881 |
| 1878. . .   | 180 469                                  | 646 715  | 331 716         | 192 952 | 9 822   | 51 079                  | 978     | 3 496                       | 1 417 227 |
| 1879. . .   | 247 171                                  | 723 631  | 364 714         | 102 651 | 7 265   | 36 831                  | 438     | 5 178                       | 1 487 879 |
| 1880. . .   | 412 585                                  | 685 433  | 429 878         | 27 200  | 3 317   | 17 373                  | 624     | 4 658                       | 1 581 068 |
| 1881. . .   | 506 273                                  | 685 646  | 563 240         | 34 324  | 2 291   | 24 621                  | 603     | 4 289                       | 1 821 287 |
| 1882. . .   | 447 066                                  | 703 989  | 556 056         | 21 962  | 9 829   | 22 893                  | 713     | 4 058                       | 1 766 566 |
| 1883. . .   | 561 932                                  | 750 637  | 629 998         | 22 710  | 8 088   | 28 918                  | 1 408   | 7 325                       | 2 011 016 |
| 1884. . .   | 485 001                                  | 778 714  | 569 257         | 35 251  | 15 567  | 43 266                  | 2 799   | 4 609                       | 1 934 464 |
| 1885. . .   | 567 768                                  | 728 523  | 465 451         | 23 240  | 20 908  | 43 853                  | 7 680   | 7 091                       | 1 864 514 |
| 1886. . .   | 789 963                                  | 471 781  | 683 985         | 19 513  | 28 600  | 49 311                  | 4 424   | 4 673                       | 2 052 250 |
| 1887. . .   | 765 050                                  | 451 826  | 672 352         | 32 758  | 13 595  | 41 872                  | 2 386   | 25 796                      | 2 005 635 |
| 1888. . .   | 794 326                                  | 582 452  | 654 700         | 41 776  | 12 933  | 44 092                  | 4 016   | 28 188                      | 2 162 483 |
| 1889. . .   | 751 266                                  | 559 911  | 824 090         | 42 140  | 15 298  | 43 881                  | 2 820   | 6 557                       | 2 245 963 |
| 1890. . .   | 645 255                                  | 682 573  | 800 982         | 38 799  | 4 803   | 34 374                  | 1 160   | 6 581                       | 2 214 527 |
| 1891. . .   | 392 537                                  | 838 645  | 866 406         | 51 133  | 7 759   | 37 748                  | 5 878   | 8 013                       | 2 208 119 |
| 1892. . .   | 366 335                                  | 902 446  | 854 329         | 69 639  | 13 589  | 46 210                  | 4 348   | 6 183                       | 2 263 079 |
| 1893. . .   | 457 877                                  | 896 572  | 861 099         | 100 829 | 44 761  | 74 773                  | 28 222  | 12 254                      | 2 476 387 |
| 1894. . .   | 415 795                                  | 817 525  | 753 508         | 161 660 | 72 135  | 77 274                  | 29 011  | 2 205                       | 2 329 113 |
| 1895. . .   | 386 604                                  | 846 403  | 744 325         | 61 202  | 45 717  | 62 592                  | 14 698  | 3 907                       | 2 165 448 |
| 1896. . .   | 416 530                                  | 863 423  | 544 087         | 58 652  | 53 759  | 78 429                  | 6 051   | 1 203                       | 2 022 134 |
| 1897. . .   | 484 637                                  | 734 819  | 798 484         | 83 719  | 26 579  | 72 909                  | 6 311   | 682                         | 2 208 140 |
| 1898. . .   | 683 566                                  | 708 270  | 897 542         | 45 975  | 9 352   | 55 207                  | 4 781   | 7 767                       | 2 412 460 |
| 1899. . .   | 714 772                                  | 667 493  | 1 047 320       | 76 994  | 19 799  | 68 663                  | 2 893   | 1 624                       | 2 599 558 |

(1) De 1840 à 1875, ce sont les moyennes qu'on a indiquées.

Nous ne parlerons pas de l'importation, qui est compensée par l'exportation.

Ces chiffres sont formidables, mais ils ne doivent pas nous étonner. Combien y a-t-il de bourgeois, qui ne sauraient faire un repas, sans prendre un petit verre d'alcool, et qui s'alcoolisent à la maison? Quant aux cabarets, leur clientèle consiste dans les solitaires, qui y entrent pour prendre un verre d'alcool — les habitués, qui se rendent au café pour faire leur partie de cartes et prendre leur poison préféré — les ouvriers, et dans le cas particulier, ce sont les chauffeurs d'une usine à gaz des environs de Paris, qui, non contents du café léger que leur offre l'administration pour étancher leur soif, préfèrent boire des bouteilles de vin du marchand voisin.

Au Havre, il existe un quartier spécial, qui n'est absolument composé que d'assommoirs (une trentaine au moins). Chaque jour, matin et soir, il est traversé par des ouvriers, qui viennent de travailler aux docks. Sur les comptoirs de ces cabarets s'étalent des centaines de verres d'absinthe; en passant, avant les repas, chaque ouvrier jette deux sous sur le comptoir de la main gauche, et boit d'un trait le verre qu'il tient de la main droite.

\* A Paris, dans une grande voie du XIX<sup>e</sup> arrondissement, avoisinant deux usines connues, 150 ouvriers, à 11 heures 1/2 et à 4 heures 1/2, se précipitent, divisés par groupes dirigés par un contremaître, chez le marchand de vins voisin. En deux minutes, 40 verres d'absinthe (servis d'avance), sont bus par 40 buveurs; leurs camarades attendent leur tour à la porte du bar, pendant qu'à l'extrémité du comptoir, le doyen ou le contremaître jette au patron la somme totale, qu'il retiendra le samedi sur chaque paye.

Dans certaines fabriques, l'ouvrier n'a pas besoin, pour

s'alcooliser, d'aller au cabaret. — Her., interné à Ville-Évrard, raconte que dans la fabrique où il travaillait (une de nos marques connues de quinquina), on donne à chaque ouvrier un litre de vin par jour. De plus, hommes et femmes ont droit avant chaque repas à un verre de quinquina.

Parfois le patron, loin de s'opposer aux excès de ses ouvriers, semble les approuver (1).

La lettre suivante, que nous lisons dans « l'Alcool », le vaillant journal mensuel, que dirige avec tant de fermeté M. le Dr Legrain, nous en donne la triste preuve. Nous croyons devoir publier intégralement ce document : « La verrerie de Thierache (arrondissement de Vervins, « Aisne), est un établissement occupant 150 ouvriers. La « direction, sous prétexte de faciliter la vie des ouvriers, « tient un économat, et ce qui fait le principal objet du « débit, c'est l'alcool.

« Il faut compter 100 hectolitres d'eau-de-vie pour « une population de 130 à 140 ouvriers, hommes, femmes « et enfants. La consommation moyenne est de un litre « par homme et un demi-litre par femme (par jour, évi- « demment).

« Le procédé de ravitaillement est le suivant : plu- « sieurs fois par jour, les doses ci-après sont demandées : « 16 sous d'eau-de-vie, 3 de café et 1 de sucre. Un mé- « decin citait un ouvrier vivant seul, et ayant à payer « pour son mois de décembre 78 francs.

---

(1) Si encore les patrons ne donnaient pas l'exemple. D'après Grigorieff, les patrons de Saint-Petersbourg font de grands excès alcooliques. Sur 470 patrons que l'auteur a connus, 130 se grisèrent tous les jours, 120 les jours de fête et 104 de temps à autre.

« J'ai pu constater que ces chiffres n'étaient que trop  
« justes. Un enfant est chargé de ravitailler les maisons ;  
« on le voit toujours avec son litre sous le bras, et c'est  
« un va-et-vient continuel des habitations à l'économat.  
« Et que font les ouvriers de cet alcool ? Il est employé  
« en guise d'eau à préparer le café.

« Mais ce qu'il y a de plus malheureux, c'est l'abus  
« dans l'usine même. Les souffleurs boivent l'alcool au  
« litre, et on est loin de les en empêcher ; il paraît en effet  
« que ces vapeurs d'alcool, insufflées dans les cannes,  
« donnent des qualités supérieures au verre.

« Aussi il serait superflu de décrire l'état de santé de  
« ces malheureux, qui ressemblent plus à des squelettes  
« qu'à des hommes. Signé : SIROS. »

NOTE. — Nous sommes heureux de pouvoir opposer à ces terribles notes des faits réconfortants.

Nous voulons signaler en premier lieu l'interdiction faite par M. Barabant, directeur de la Compagnie des chemins de fer de l'Est, aux tenanciers des cantines et buffets des gares de ce réseau, de vendre des boissons alcooliques aux employés.

Nous noterons ensuite la création des restaurants de tempérance, due à M. le Dr Legrain.

Et enfin la création à l'Hôtel des Postes d'une cantine, où la vente de l'alcool est rigoureusement interdite.

---

## CHAPITRE II

Nous venons de voir comment l'homme s'intoxique. Étudions maintenant les effets de cette intoxication.

L'alcool, pris à dose modérée, donne l'ivresse ; à dose massive, l'alcoolisme aigu ; à dose plus ou moins forte, mais journalière, l'alcoolisme chronique.

### IVRESSE

Qui de nous n'a rencontré un homme ivre ? Il va gaiement, la démarche légère, le rire aux yeux et de joyeux lazzis aux lèvres. Il est plein d'exubérance, ses idées se pressent en foule, car la vivacité et la rapidité de la pensée sont grandes (1). Grande aussi est sa force ; il se sent intrépide : sa sensibilité est augmentée, ses désirs sexuels exaltés.

Mais voici que survient un sentiment de vertige, agréable d'abord, pénible ensuite ; sa vue s'obscurcit ; il a des illusions nombreuses de l'ouïe et de la vue, parfois des hallucinations, de la diplopie, des bourdonnements

---

(1) BORLAND, Chicago.

d'oreilles. Puis les sens s'émoussent, la démarche devient incertaine, vacillante; la parole s'embarrasse, car les idées se présentent maintenant en désordre (1). Il y a suspension de l'intelligence, de la sensibilité, du mouvement et des principales fonctions de l'économie. « La température s'abaisse, les sphincters se relâchent; et l'ivrogne devenu insensible à toutes les impressions extérieures, tombe dans un sommeil profond, dont il ne sort qu'au bout de quelques heures, en conservant un malaise plus ou moins prononcé (2). »

L'ivresse légère peut se dissiper en quelques heures. D'après Galien, Darwin, Frank, elle n'est entièrement dissipée que le lendemain, à l'heure, à peu près, où elle a commencé. Cette ivresse passagère ne laisse aucune trace à l'organisme.

---

(1) Les registres du cerveau, dit Rabelais, sont quelque peu brouillés, de cette purée septembrale.

(2) D. M. BRA. Man. des maladies mentales, p. 139.

---

## CHAPITRE III

### ALCOOLISME AIGU

Toutes autres sont les manifestations de l'alcoolisme aigu (1), car la quantité de boisson ingérée est plus forte ; parfois elle est considérable.

Ce n'est plus un homme gai et loquace que nous voyons, c'est un être sombre, paraissant écrasé.

*Alcoolisme convulsivant.* — Soudain, il se livre à des mouvements désordonnés, à des contorsions bizarres ; il se roule, ses dents se serrent spasmodiquement, sa colonne vertébrale se courbe fortement en arrière : les muscles de ses membres se raidissent, sa respiration est difficile, sa face congestionnée.

J'emprunte à Wilson (*Med. Rec.*, N. Y., 1899) deux observations de cet alcoolisme aigu convulsivant.

#### OBSERVATION I

W... G., simple soldat, 22 ans, absorbe une grande quantité de rhum dans la journée du 15 novembre 1898. Il ressent soudain de violentes douleurs dans le ventre, accompagnées de

---

(1) VIBERT, *Précis de médecine légale*, p. 674.

crampes abdominales et de convulsions analogues à celles produites dans les empoisonnements par la strychnine. Deux ou trois hommes sont nécessaires pour surveiller le malade, qui est traité par l'apomorphine.

Le lendemain, l'état normal des facultés mentales était recouvré.

## OBSERVATION II

H. A..., simple soldat, 23 ans, prend cinq verres de vin pur, après avoir avalé quantité de whisky. Il est pris soudain de douleurs et de crises violentes : opisthotonos complet.

Traité comme dans le cas précédent, il guérit de même.

*Alcoolisme excito-moteur.* — Dans certains cas, les troubles produits sont différents ; l'alcoolique est agité, inquiet, mais calme encore. Soudain sa figure se convulse ; plein de colère, il s'élance, pousse des cris rauques, affreux. Avec une force terrible, il renverse tout ce qui se trouve sur son passage ; puis son excitation cesse ; il tombe ivre-mort.

*Alcoolisme agressif.* — Plus terrible encore est l'alcoolique agressif et violent. Sombre, taciturne, sa bouche ne s'ouvre que pour une insulte ou une menace, ses yeux reflètent la haine ; il cherche une victime, et son bras d'un mouvement vigoureux et précis frappe, soit un indifférent, soit de préférence un ennemi.

Tel est le cas cité par Scholtz (*Berlin. Deutsch.Milit.*).

## OBSERVATION III

Le soldat Fr..., le 25 juillet 1898, après les exercices, s'est rendu avec ses camarades de une heure et demie à deux heures

dans la cantine, pour boire de la bière ; bientôt après il se querelle avec un camarade, et tente un coup de couteau sur son sergent N... Ce dernier ajuste son fusil sur lui, et Fr... se ravise pour le moment.

Bientôt après il recommence, jure, frappe le sergent et commet toutes sortes d'excès ; on l'enchaîne et on le transporte dans le lazareth. Il paraît absolument ivre, s'endort, et à son réveil il ne se rappelle aucun des faits de la veille.

A 14 ans, il était alcoolique.

Il a été condamné pour coups et blessures dont il s'était rendu coupable étant ivre.

Pendant son service militaire, il a été puni deux fois pour excès commis.

Tel est l'alcoolisme aigu, affection assurément grave, mais guérissant habituellement. Pourtant elle peut être mortelle :

« Après l'absorption d'une dose massive, variant entre le quart et les deux tiers d'un litre d'alcool, le buveur tombe, privé de connaissance, de sensibilité et de mouvement, comme foudroyé. Il est plongé dans le coma, et quelquefois, par intermittences, il est agité de secousses convulsives ; la respiration s'embarrasse rapidement, et la mort arrive dans un temps, qui peut varier d'une demi-heure à quinze ou vingt heures, d'après Tardieu (1). »

---

(1) TRIBOULET et MATHIEU. Alcool et alcoolisme, 1900.

## CHAPITRE IV

### ALCOOLISME CHRONIQUE

Lorsque les phases d'intoxication sont fréquentes, lorsque surtout, sans jamais atteindre l'état aigu, que nous venons d'étudier, elles arrivent à être une quotidienne habitude, nous nous trouvons en face d'un état spécial, caractérisé par des désordres physiques et fonctionnels, et par des altérations organiques. C'est l'alcoolisme chronique.

C'est l'alcoolisme du commerçant, qui ne saurait traiter une affaire sans aller au café; du garçon livreur, à qui on offre un verre de vin, et qui n'ose ou ne veut refuser; du propriétaire de bar, contraint par ses clients de boire avec eux; de l'employé de bureau, qui chaque soir va prendre l'apéritif; du bourgeois enfin, qui, non content de prendre du vin à ses repas, boit après chacun d'eux un petit verre d'eau-de-vie; je ne parle pas du verre de madère ou de quinquina, qui précède souvent le déjeuner et le dîner.

Et tous ces hommes sont persuadés qu'ils ne sont pas alcooliques: jamais, disent-ils, nous ne nous sommes grisés!

Qué de fois, à l'hôpital, interrogeant un pauvre

diable, pâle, décharné, le corps secoué par la toux et brûlant de fièvre, lui avons-nous demandé : « Buvez-vous ? — Oh ! Monsieur, jamais je ne me suis saoulé. » — Continuant notre examen, nous n'avons pas tardé à apprendre, que le malade avait des pituites le matin, que ses nuits étaient troublées par des cauchemars, des rêves professionnels, qu'il suait abondamment. Ses mains enfin dénonçaient des tremblements, et il avouait des crampes dans les membres. C'était à n'en pas douter un alcoolique dans la période insidieuse, comme l'appelle Glénard, c'était l'alcoolomane de Thébault (1) :

« L'alcoolomane, qui est un individu, ayant les apparences de la parfaite santé, mais présentant néanmoins à l'œil expérimenté une série de phénomènes qui lui sont propres.

C'est un homme entre 20 et 45 ans ; il vient nous dire qu'il boit quotidiennement quatre ou cinq verres, ou davantage, sans être jamais ivre ; tout au moins, il ne se grise que rarement. Il boit avec plaisir, par habitude, accoutumance, désir ou besoin ; une force impérieuse l'y pousse.

D'allure généralement normale, il va, vient, sa face est légèrement bouffie, ses paupières sont gonflées, ses pommettes rougies, et de minces veinules courent à leur surface.

Les yeux ont un aspect typique. Le malade vous regarde en face, sa vue est nette, il semble que l'œil n'ait

---

(1) THÉBAULT. Premier stade de l'alcoolisme. *Tribune méd.*, 18 juillet 1900.

rien, et cependant il y a dans le regard quelque chose qui frappe. Ce n'est pas le regard indifférent décrit par les classiques, c'est un regard qui ne voit pas. On le sent fatigué, on sent qu'il fait un effort pour transmettre au cerveau les impressions qu'il a perçues. L'œil brille, mais il n'a pas ce reflet propre à l'œil de l'homme sain. La cornée paraît infiltrée, et la lumière ne se réfléchit plus normalement à sa surface. L'organe visuel prend une expression particulière ; il regarde en dedans.

Excitez le malade, suscitez chez lui une émotion quelconque, gaie ou triste : l'expression de l'œil ne varie pas, ou du moins varie très peu, suivant le degré d'intoxication.

La démarche est chancelante, ou incertaine : parfois pourtant elle n'a rien d'anormal.

Les bras, les mains peuvent ne rien présenter, et pourtant les mouvements des membres ont une allure qui leur est propre.

Signalons enfin une irascibilité considérable. Le sujet est tellement excitable, que le moindre mot que l'on ne saisit pas, la moindre phrase que l'on n'a pas absolument comprise du premier coup, est la cause d'une crise de colère, qui peut devenir terrible lorsque le malade est chez lui, où il peut donner libre cours à sa bile. »

Nous n'ajouterons rien à cette magistrale étude de l'alcoolomanie, que l'auteur définit : « La période d'imprégnation de l'organisme par l'alcool. »

S'arrêtera-t-il sur cette pente fatale, l'homme que nous venons d'examiner ? Bien rarement ! La plupart du temps, les désordres psychiques s'accroîtront. Le caractère du

buveur s'aigrira de plus en plus ; son irritabilité s'augmentera ; le sommeil fuira ses paupières ; ses nuits seront peuplées de cauchemars ; pour s'étourdir il continuera à boire : rapidement il arrivera à la période de saturation.

Puis, soudain, ses cauchemars prendront l'apparence de la réalité ; les illusions qui, hier, s'envolaient, telles de légères brumes, aux premiers rayons du soleil, prendront corps.

Voici le délire des buveurs, le *delirium tremens*.

---

## DEUXIÈME PARTIE

---

### DELIRIUM TREMENS DANS SES RAPPORTS AVEC LE TRAUMATISME

Ball et Chambard, dans le dictionnaire encyclopédique des sciences médicales, ont écrit : « La cause nécessaire et prochaine du delirium tremens est l'alcoolisme chronique. Il n'éclate guère que chez les sujets saturés d'alcool. »

Et en effet, chez ces malades, nous remarquerons le plus souvent divers troubles : angoisse précordiale, embarras gastrique, céphalalgie, troubles sensoriels, hyperesthésie, insomnie absolue, prodromes, qui se prolongent pendant quelques jours, après lesquels éclate la crise.

Le malade a les yeux injectés, hagards ; saphysionomie trahit la plus grande terreur, il tremble, des paroles désordonnées se pressent. Il remue, veut se lever, puis, il retombe épuisé, couvert de sueur, sur son lit.

C'est qu'il voit des choses terribles :

Tantôt, ses occupations habituelles sont bouleversées : tantôt, « un monde nouveau lui apparaît, où des formes bizarres naissent, grandissent, circulent, dans un pêle-mêle désordonné, où la vie s'agite en une confusion

monstrueuse qui le terrifie. Tout ce qui l'entoure se transforme et se meut (1). »

Ses parents, ses amis, les médecins qui entourent sa couche : ce sont des assassins, chargés de le tuer ; il les voit aiguiser de longs couteaux pour le « saigner ». Ce ne sont pas des potions qu'ils veulent lui donner, c'est une mixture empoisonnée. Et il cherche à se lever, pour chasser ces meurtriers.

Mais ses gardiens l'ont maintenu couché, et voici qu'un autre tableau se présente à l'infortuné. Il est attaché par des cordes puissantes sur un bûcher auquel on va mettre le feu : il est E. Dolet ; il va mourir brûlé vif.

Mais non, ce ne sont pas des liens qui l'enserrent : oh ! ces tentacules, ces yeux affreux : ce sont des pieuvres qui le tiennent, qui sucent le sang de ses artères. Des crabes hideux les accompagnent, qui lui serrent les doigts entre leurs pinces.

Soudain, un grand bruit : les flots de la mer balaient tous ces monstres ; il est sauvé. Le soleil brille radieux. Il se promène au milieu des fleurs ; les oiseaux de ses rideaux de lit s'animent, ils s'envolent en chantant et viennent prendre en sa main le pain qu'elle leur tend.

Ces chants, mais ce ne sont plus des chants d'oiseaux ; c'est la Marseillaise ; on entend le bruit du canon, la fusillade. Oh ! ces boxers, qui l'assailent ! Mais il est brave, et puis les barreaux des fenêtres sont solides, les portes massives s'enchâssent dans des murs épais, il peut résister

---

(1) MAGNAN. Délire alcoolique. *Progrès méd.*, 18 juillet 1896.

dans son fort, car il est G..., à toutes les forces militaires du pays.

Et pourtant, le fort est pris ; on le traîne en un noir cachot ; une chauve-souris le frôle de son aile velue. Oh ! le vilain chat noir, qui se frotte contre ses jambes. Il veut s'asseoir, mais sa paille humide sert d'asile à d'horribles crapauds, qui se jettent sur lui.

Et le malade pousse des cris, il gesticule ; trois infirmiers solides sont souvent à peine suffisants pour le contenir. Et le délire continue jusqu'à ce que le malheureux tombe vaincu par la fatigue et l'opium (1).

Tel est le *delirium tremens* (2).

Tous les sens : la vue, le toucher, l'odorat, le goût, l'ouïe, sont, ou peuvent être hallucinés. Il existe parfois une anesthésie complète, et nous avons vu des blessés arracher leur appareil, et se servir de leurs membres fracturés, sans paraître souffrir (Obs. XXXIX).

Ce délire s'accompagne, au point de vue physiologique, de constipation opiniâtre ; les urines sont rares, la température maxima est de 38 à 39°. Mais dans le délire suraigu, elle peut aller à 40 et 41°, et dans ce cas, « un coma mortel, des convulsions ou une mort subite survenant au milieu de l'agitation la plus violente, ne tardent pas à terminer la scène (3). »

---

(1) La seule boisson, que j'aie vu accepter par ces alcooliques délirants, est le vin. M. le Dr Blum y faisait ajouter préalablement XL gouttes de laudanum par litre.

(2) Nous nous sommes borné à assembler ces différents tableaux, que nous avons trouvés dans les dossiers des malades alcooliques de Ville-Evrard, (service de M. le Dr Legrain).

(3) D. M. BRA. *Loc. cit.*

Et comment survient cet épisode aigu de l'alcoolisme chronique (1) ?

Tantôt, il se déclare spontanément ; le cas est rare.

Tantôt, il est provoqué par un choc moral, une émotion.

Tantôt, il se manifeste à l'occasion d'une maladie intercurrente : angine, bronchite, pneumonie, pleurésie, rhumatisme articulaire aigu, fièvres intermittentes, embarras gastrique, érysipèle, fièvre typhoïde, scarlatine, hémorragie, etc.

Dans certains cas, il est dû à des excès de boissons alcooliques. Péronne (2), sur 22 cas examinés, a reconnu 7 fois cette cause ; 3 cas étaient douteux. Dans les 12 derniers cas, le délire avait éclaté sans cause déterminante connue.

Il apparaît enfin, très souvent, après un traumatisme.

Lind remarquait que chez les ivrognes, les affections externes étaient fréquemment suivies de délire :

« Multis sane et variis ejusmodi observatis edocti, merito conjicimus quancumque externam affectionem, dolore sive febris stipatam in potatoribus facile delirium excitare. »

Dupuytren appelle délire des blessés, le delirium

---

(1) BERGER (*Inaug. Dissert.* Kiel, 1900) a observé 45 cas de délire alcoolique à l'hôpital de Kiel ; il a remarqué :

1° Que le nombre des délirants éthyliques s'élevait au maximum au mois de septembre, puis de mars et coïncidait ainsi avec la marée la plus basse ;

2° Que les personnes exposées au froid, à l'humidité, aux fatigues, paraissent sujettes à ces attaques, plus que les autres.

(2) PÉRONNE. *Thèse*, Paris, 1870.

tremens survenant à la suite d'un traumatisme ; et il l'observe fréquemment chez les individus qui ont reçu une blessure ou qui viennent de subir une opération.

Tardieu, Verneuil, Gosselin, font la même constatation, et étudient le delirium tremens d'origine traumatique.

Jacobson s'inscrit en faux contre l'opinion de ces maîtres : « Le traumatisme, dit-il (1), auquel on attache une grande importance pathogénique, est d'une extrême rareté : il n'est qu'une complication accidentelle du delirium tremens, ou plutôt il résulte de l'incertitude et de la maladresse du délirant déjà pris. »

Nous reconnaissons volontiers que l'alcoolique, présentant moins de résistance et d'aptitude au travail, ainsi que nous essaierons de le démontrer dans le cours de cette étude, est la victime désignée d'accidents, non seulement possibles, mais nombreux, d'où résultent pour lui des plaies, des fractures, parfois la mort.

Mais, de ce qu'il est en état d'alcoolomanie, nous ne pouvons pas conclure qu'il se trouve dans le « vestibule du delirium tremens ».

Les malades, dont nous allons citer les observations, se sont blessés ; ils ont fait ensuite du délire ; mais avant leur accident, ils n'étaient ni tristes, ni moroses, ni craintifs ; ils n'avaient jamais eu d'insomnies, d'hallucinations ; ils n'étaient donc pas dans la période prodromique du delirium. On ne pouvait reconnaître leur état d'alco-

---

(1) D. E. JACOBSON. Ueber die Pathogenie des Delirium Tremens.

lisme latent qu'à de légers stigmates : tremblement des mains, parfois de la langue, crampes des membres enfin. Nous ne pouvons donc admettre que le traumatisme est la résultante du *delirium tremens* ; les observations suivantes vont nous prouver au contraire, que le délire résulte du traumatisme (1).

#### OBSERVATION IV

Recueillie dans le service des alcooliques de M. le Dr LEGRAIN, à l'asile de Ville-Évrard (Seine).

D..., Louis, employé de bureau, 43 ans.

Entré à Ville-Évrard le 26 avril 1897.

*Régime.* — Boit par intermittence : absinthe 3, 4, 5 verres, puis n'en prend plus pendant des mois ; rhum, 7 à 8 verres ; vin, 1 litre.

Aux colonies où il a vécu, il buvait du Gin, du Brandy, de l'Arak (eau-de-vie de riz), une bouteille par jour ?

*Stigmates.* — Tremblement des doigts ; perte de l'appétit ; envies de vomir :

« Un jour que j'avais bu un petit coup, j'ai rencontré, boulevard Ornano, des gens qui se disputaient. J'ai voulu les séparer et j'ai reçu un coup de poing américain sur le sourcil gauche. »

Porté à Saint-Louis, le blessé a du *delirium tremens*, et au bout de quatre jours on doit le conduire à Sainte-Anne.

Il ne se rappelle de son délire que ceci ; c'est qu'on le poursuivait et qu'on lui donnait des coups de couteau.

Le malade se remet entièrement à Ville-Évrard.

---

(1) Citons cette phrase de M. le Dr RECLUS (*Traité de chirurgie*), à l'appui de notre thèse : « Dès qu'on soupçonne l'alcoolisme, on administre au blessé les boissons spiritueuses et l'opium à doses suffisantes, pour éviter une attaque de *delirium tremens*. »

## OBSERVATION V

Recueillie dans le même service.

G..., Eugène, garçon boucher, 28 ans.

Entré le 23 août 1897.

*Régime.* — Commence à boire au régiment : vin blanc en quantité ; peu d'absinthe.

*Stigmates.* — Tremblement des mains ; pituites.

En sortant du régiment, il se place comme garçon boucher, et continue à boire.

En descendant du tramway, la tête lui tourne tout à coup : « J'avais bu un petit coup ce jour-là, dit-il, et probablement de l'absinthe. » Il tombe, se blesse à la tête, et au bout de deux jours il revient à lui à la Charité où on l'avait transporté immédiatement après l'accident.

Il a déliré pendant les deux jours dont il a perdu le souvenir. Il racontait à ses voisins que sa femme était infirmière dans la salle ; il voulait lui parler, et s'étonnait qu'elle ne consentît pas à lui répondre.

Il entre convalescent à Ville-Évrard.

## OBSERVATION VI

Recueillie dans le même service.

J..., Antoine, marchand de vins, 33 ans.

Entré le 19 avril 1898.

*Régime.* — 1 litre 1/2 de vin ; 1 verre de rhum le matin ; pas d'apéritifs depuis 5 ans (?).

*Stigmates.* — Tremblement léger des mains.

Le 10 avril, en descendant à sa cave, il tombe et se blesse à la nuque et à un genou ; il n'a pas eu d'étourdissement. Ces contusions le font beaucoup souffrir.

Trois jours après, il a de la fièvre, il est inquiet, il dit étouffer; il a peur de tout, il veut se lever. Dans la nuit, il voit toutes sortes de choses dans sa chambre, des poissons, des grenouilles.

On le conduit à Sainte-Anne le lendemain; son délire affecte la forme professionnelle; on vide ses tonneaux. 4 jours après, il se guérissait à Ville-Évrard.

#### OBSERVATION VII

Recueillie dans le même service.

C..., Simon, garçon de magasin, 37 ans.

Entré le 4 juillet 1898.

*Régime.* — Boit à peu près constamment; peu d'absinthe.

*Stigmates.* — Tremblement des doigts, de la langue, crampes dans les jambes, pituites.

*A. H.* — Père et mère inconnus. Sœur alcoolique, internée à Montauban. Frère alcoolique.

Huit jours avant son entrée à Ville-Évrard, il reçoit au cours d'une rixe un violent coup sur le pied, un coup de poing sur la nuque, et il tombe à la renverse.

Le soir, il a une diarrhée épouvantable, de la fièvre; son pied s'enflamme. 3 jours après commence le délire, qui dure 4 jours. Il voit des animaux qui le dévorent, des voleurs qui dévalisent ses marchandises. On le conduit à Sainte-Anne, puis à Ville-Évrard.

#### OBSERVATION VIII

Recueillie dans le même service.

B..., Louis, 60 ans, tanneur.

Entré le 30 août 1898.

*Régime.* — 2 litres de vin rouge; cognac; peu chaque semaine; 1 ou 2 absinthes par jour.

*Stigmates.* — Tremblement des mains; crampes dans les mollets; pas de vertiges.

*A. P. et H.* — Bons.

« Il y a 8 jours, je suis tombé sur les reins à la renverse, d'une hauteur de 1<sup>m</sup>,20 au moins. Je me suis tordu le pied et abîmé la jambe. Sur le coup, ça m'a comme électrisé; je tremblais comme la feuille, de la peur que j'avais eue. Le lendemain, je n'ai pas pu aller travailler. Le surlendemain, le délire m'a pris: je voyais le plafond plein d'araignées et de mouches, et je prenais le balai pour les enlever; ces araignées étaient grosses comme la main. Je voyais aussi des cafards et des bêtes plates avec une tête de crevette; elles prenaient ensuite la forme de petits bonshommes avec un chapeau haut de forme, puis disparaissaient en fumée quand je les prenais dans mes doigts. »

Ce délire dure 4 jours, puis le malade va à Ville-Évrard.

#### OBSERVATION IX

Recueillie dans le même service.

D..., Jean, garçon épicier, 38 ans.

Entré le 3 novembre 1898.

*Régime.* — 1 verre de vin blanc le matin; 1 à 2 litres de vin rouge; 2 à 3 verres de rhum et de cognac (par semaine); 1 absinthe (tous les 15 jours?).

*Vertiges.* — Tremblement des doigts.

Le malade tombe, rue des Lombards, sur l'angle d'un trottoir, après être descendu de sa voiture, qu'il a enchaînée. Il se blesse à la tête.

On le panse à Laënnec, puis il rentre chez lui.

Au bout de deux jours, vers minuit, le delirium tremens commence. Il voit un chat sur la fenêtre. Il veut sortir par la fenêtre pour atteler son cheval et partir aux Halles; il tire sur sa couverture, croyant tirer les rênes de son cheval. Il appelle ses clients leur demandant ce qu'ils désirent.

On le conduit à Sainte-Anne, où son délire cesse au bout de 3 jours ; puis à Ville-Évrard.

#### OBSERVATION X

Recueillie dans le même service.

C..., Pierre, boucher, 67 ans.

Entré le 16 novembre 1898.

*Régime.* — 3 verres de vin blanc ; 1 litre et demi de vin rouge ; 1 petit verre de marc le matin ; 2 petits verres de marc dans le café ; 1 ou 2 absinthes par semaine.

*Stigmates.* — Tremblement des mains ; pituites ; crampes dans les jambes.

Dans l'obscurité, le malade est tombé dans un escalier. Il a reçu quelques contusions légères. On l'a porté à l'hôpital et le soir même il a eu des cauchemars. Puis il a eu du delirium tremens, qui a duré 4 ou 5 jours. Il voyait des bêtes, des précipices, des serpents, des chevaux et des bœufs emportés.

Il troublait le repos des malades, et on le conduisit à Sainte-Anne ; de là à Ville-Évrard.

#### OBSERVATION XI

Recueillie dans le même service.

F..., Mathias, journalier, 58 ans.

Entré le 26 juin 1899.

*Régime.* — Le matin : 1 quart de litre de vin ; 1 absinthe ; 1 demi-litre de vin ; 1 café et 1 rhum parfois. Le soir : 1 demi-litre de vin à 3 heures ; 1 absinthe ; 1 demi-litre de vin à dîner.

*Stigmates.* — Tremblement des mains.

« Samedi soir, raconte le malade, en rentrant, j'ai été assailli par plusieurs individus qui m'ont donné un coup derrière la tête. J'ai perdu beaucoup de sang.

« Dimanche et lundi, je suis resté couché sans manger. Mardi, je suis allé avec le concierge et un voisin déclarer cet attentat au commissaire. J'ai bu ce soir-là 1 absinthe et 2 litres de vin. La nuit, j'ai vu des hommes qui descendaient par la cheminée pour me tuer. »

Ce delirium tremens se continua à Sainte-Anne, où l'on conduisit le malade; il se termina à Ville-Évrard au bout de 5 jours.

## OBSERVATION XII

Recueillie dans le même service.

B..., Vincent, tonnelier, 42 ans.

Entré le 25 juillet 1899.

*Régime.* — 1 rhum le matin; 2 verres de vin blanc à 8 heures; 1 verre de vin rouge vers 10 heures; 3 litres de vin rouge pour les 2 repas; 1 apéritif parfois.

*Stigmates.* — Tremblement des mains et de la langue.

Le 17 juillet, en poussant un tonneau, le malade tombe et se fait une entorse tibio-tarsienne gauche.

Le 22 juillet au soir, le delirium commence: le blessé voit des comédiens dans la cour; il se lève pour les regarder; sa femme le retient au lit. Pendant la nuit, des « espèces de souris » courent dans son oreiller, tenues par des ficelles. Il a beaucoup de fièvre.

Le 24 juillet, le malade saute par la croisée pour harnacher ses chevaux, mais ses jambes tremblent et il tombe.

Le 26 juillet, il se réveille à Sainte-Anne, ne se rappelant plus de rien. On le conduit de là à Ville-Évrard.

## OBSERVATION XIII

Recueillie dans le même service.

A..., Eugène, charretier, 34 ans.

Entré le 29 juillet 1899.

*Régime.* — Depuis 16 ans, le matin : 3 rhums ; 2 litres de vin ; 1 absinthe. Le soir : 1 rhum ; 1 litre 1/2 de vin ; 3 absinthes.

*Stigmates.* — Crampes dans les jambes ; tremblement des mains ; piteuses.

A. H. — Père alcoolique.

« Je suis tombé de ma voiture lundi matin, (je n'avais rien pris ce jour-là). Je suis resté une demi-heure sans bouger ; on croyait que j'étais mort. » (Le malade porte une légère plaie à la tête.)

Rentré chez lui, il a un accès de delirium ; il voit des singes, des lions, des ours sur un bateau. Il se sauve terrifié, court chez le commissaire de police du XI<sup>e</sup> arrondissement, lui raconte que des nègres le suivent, qui veulent le tuer ; il les voit sortir du plancher.

Le délire, qui dure 7 jours, se termine à Ville-Évrard.

#### OBSERVATION XIV

Recueillie dans le même service.

B..., Alexandre, maçon, 56 ans.

Entré le 17 novembre 1899.

*Régime.* — 2 litres de vin par jour ; verres de rhum de temps en temps.

*Stigmates.* — Tremblement des mains ; fourmillements ; crampes.

Le malade est tombé d'un échafaudage de huit mètres de hauteur.

Il ne s'est réveillé qu'à Sainte-Anne, après 3 jours passés à Saint-Antoine, et 6 jours à Sainte-Anne. Son delirium a donc duré 9 jours, commençant le soir de son accident, délire calme d'ailleurs ; le blessé parlait peu, mais se levait sans cesse la nuit.

Il avait des ecchymoses à la cheville droite, et une fracture du péroné droit.

Il a achevé sa guérison à Ville-Évrard.

OBSERVATION XV

Recueillie dans le même service.

D..., Louis, épicier, 40 ans.

Entré le 27 novembre 1899.

*Régime.* — 1 litre de vin ; 3 ou 4 apéritifs : amer ou absinthe ; café et petit verre le matin ; quelques verres de vin blanc parfois.

*Stigmates.* — Tremblement des mains, de la langue.

« Je tiens une épicerie et une buvette.

« Jeudi matin, en allant aux Halles, le tramway à vapeur de Vitry a déraillé ; la portière s'est ouverte ; je suis tombé sur le trottoir et je me suis coupé la langue. J'ai pris un vulnéraire, j'ai fait mes achats aux Halles ; mais j'avais mal à la tête.

« Le soir, je suis allé aux courses ; j'ai gagné ; et au moment d'aller toucher mon gain, j'ai été pris comme par un coup de foudre. Depuis ce moment jusqu'au lendemain soir, je ne me rappelle rien. Je me suis réveillé à Sainte-Anne. »

*Diagnostic.* — Delirium tremens avec hallucinations pénibles et multiples ; crainte, frayeur, insomnie. *Signé* : MAGNAN.

OBSERVATION XVI

Recueillie dans le même service.

T..., cuisinier, 39 ans.

Entré le 31 décembre 1900.

*Régime.* — Boit beaucoup depuis un an : 1 petit verre de rhum le matin, 2 parfois ; un quart de litre de vin à 9 heures ; 1 litre de vin en déjeunant ; café, un petit verre de cognac ; 1 litre de vin rouge l'après-midi ; 2 apéritifs : amer, parfois absinthe ; 1 demi-litre en dînant ; 1 demi-litre à 9 heures du soir.

*Stigmates.* — Tremblement des doigts ; anorexie ; sueurs abondantes ; pituites le matin ; crampes dans les jambes.

« Il y a quinze jours, je suis tombé dans un escalier. J'avais bu ; je rentrais un peu gris. Je suis tombé sur la tête et je me suis démis l'épaule. Je suis resté sans connaissance. C'est depuis ce moment que j'ai été malade. Je me levais la nuit. Je voyais des fantômes, des bêtes.

« Cela a duré quatre jours. On fit venir un médecin, qui m'envoya à Sainte-Anne sur la demande de ma femme ».

De là, il est entré à Ville-Évrard d'où il sortit guéri.

#### OBSERVATION XVII

Recueillie dans le même service.

M..., Yves, journalier, 61 ans.

Entré le 26 mars 1900.

*Régime.* — 1 litre de vin pour ses deux repas ; 1 apéritif quelquefois le matin (absinthe) ; 1 café avec un petit verre de temps en temps.

*Stigmates.* — Quelques crampes dans les membres ; pas de pituites ; rêves professionnels.

*A. H.* — Mère éthylique.

Il est tombé dans son escalier. Il n'avait pas d'étourdissement, car il a cherché à se retenir à la rampe. La chute a porté sur les reins et la tête, qui présente une contusion. Il n'était pas ivre ; il va se faire panser à Bichat.

De Bichat on l'envoie à Cochin, où il reste deux jours, et où on lui met des pansements humides sur la tête. Là il est pris de delirium tremens. « A tout moment j'avais peur qu'on me vole mon porte-monnaie et je me précipitais sur la table de nuit pour l'y chercher. Je me levais continuellement de mon lit pour chasser des chiens qui voulaient me mordre ; il y avait aussi des tas de serpents, pendus à des branches d'arbres, et qui s'élançaient sur moi. »

Conduit à Sainte-Anne, puis à Ville-Évrard, le malade est redevenu calme.

Durée du délire : 3 jours.

#### OBSERVATION XVIII

Recueillie dans le même service.

B..., Joseph, garçon de magasin, 45 ans.

Entré le 6 août 1900.

*Régime.* — 2 litres de vin ; 2 absinthes ; 1 petit verre de rhum le matin et à midi.

*Stigmata.* — Tremblement des mains.

A été mordu à la jambe par un chat. A la Charité où on le conduit, il s'est mis à délirer, croyant toujours voir ce chat se précipiter sur lui. Des souris courent sur son lit. A ses pieds, il y a de petits rubans noirs qui voltigent. Il entend dire à ses camarades que sa place est perdue, qu'il est renvoyé.

Le 23 juillet on le conduit à Sainte-Anne où le délire cesse. Ce délire débutant 3 jours après le traumatisme a duré 24 heures.

#### OBSERVATION XIX

Recueillie dans le même service.

C..., Jean, journalier, 56 ans.

Entré le 16 décembre 1900.

*Régime.* — Boit beaucoup, surtout du vin.

*Stigmata.* — Tremblement des mains et de la langue.

Le malade est tombé dans la cage d'un ascenseur ; il reste sans connaissance pendant trois heures ; il a une plaie légère à la tête. 2 jours après, le delirium tremens débute brusquement pour durer 4 jours. Dans son délire, le blessé tente de se suicider en s'enfonçant un poinçon dans le côté.

Il entre à Ville-Évrard, où il achève de se remettre.

OBSERVATION XX

Recueillie dans le même service.

C..., Arsène, journalier, 40 ans.

Entré le 12 février 1900.

*Régime.* — 1 litre de vin ; 1 absinthe ; 1 petit verre le matin.

*Stigmates.* — Tremblement léger des mains et de la langue ; crampes dans les jambes ; rêves.

Il s'est démis l'épaule en rentrant une pièce de vin, est allé à Lariboisière se faire soigner. De là on l'a conduit à Sainte-Anne, le lendemain soir.

Il se rappelle seulement avoir eu des rêves. En réalité, il a eu du delirium tremens, qui a duré 3 jours. Délire calme. Le malade voyait des rats qui défilaient en longues bandes devant lui. Il est entré convalescent à Ville-Évrard.

OBSERVATION XXI

Recueillie dans le même service.

G..., Justin, employé, 44 ans.

Entré le 5 mars 1900.

*Régime.* — Le matin : 1 verre de vin ; 1 ou 2 verres de rhum ; 1 absinthe ; un demi-litre de vin. — Le soir : 1 verre de vin ; 1 absinthe ; 1 demi-litre de vin.

*Stigmates.* — Tremblement des mains et de la langue :

« Je suis tombé dans l'escalier en rentrant chez moi. Je n'étais pas ivre ; je n'ai pas perdu connaissance. On m'a remonté chez moi. Je souffrais du côté gauche du thorax (fracture de côtes ?) ; cette douleur s'exaspérait à la toux, aux mouvements, à la respiration.

« La fièvre m'a pris pendant la nuit ; je me suis mis à délirer. Je voyais l'escalier rempli de personnes armées pour me

tuer. J'avais des pelotons de cheveux plein la bouche, et plus j'en tirais, plus il en venait. Un chat rôdait autour de mon lit ; des hommes apparaissaient à travers les murs, sur les fenêtres, et ils fuyaient à mon approche, sans parler, sans bruit, comme des ombres. »

Ce delirium tremens a duré 8 jours et s'est terminé à Ville-Évrard.

#### OBSERVATION XXII

Recueillie dans le même service.

G..., Étienne, 50 ans, corroyeur.

Entré le 23 janvier 1901.

*Certificat médical du 21 janvier 1901. — Est atteint d'accidents cérébraux (délire, agitation) consécutifs à un traumatisme crânien.*

Signé : D<sup>r</sup> QUÉNU.

*Régime.* — Il boit, dit-il, depuis sa jeunesse : 3 litres de vin ; 1 rhum le matin ; 1 rhum dans son café ; 3 ou 4 absinthes par jour (sauf depuis 1 mois).

*Stigmata.* — Tremblement des mains ; crampes dans les jambes ; fourmillements ; faiblesse considérable ; insomnie ; cauchemars ; pituites ; anorexie ; gastrite.

Il est tombé d'une échelle, en arrière, sur la tête (plaie du cuir chevelu). On l'a envoyé à Cochin où il est resté 8 jours. Il a eu de l'agitation, du délire, qui ont motivé son envoi à Sainte-Anne. Aucun souvenir de son délire, qui a débuté le surlendemain de son entrée. Le délire a duré 5 jours.

#### OBSERVATION XXIII

Recueillie dans le même service.

B..., Auguste, 35 ans, garçon de pharmacie.

Entré le 2 avril 1900.

*Régime.* — Vin, un demi-litre ; 1 apéritif avant chaque repas (vermouth) ; 1 café avec petit verre ; 1 petit verre quelquefois le matin ; bière de temps en temps ; absinthe rarement ? (son certificat de Sainte-Anne porte : abus d'absinthe).

*Stigmates.* — Tremblement des mains ; pas de crampes ni de pituites ; rêves professionnels :

« Ayant mis le pied à faux sur une marche, j'ai dégringolé les escaliers et suis tombé dans la cave. Je n'ai pas eu d'étourdissement, ni de perte de connaissance et j'ai essayé de me relever. Le médecin appelé ne m'a rien trouvé de grave. Mais, à la suite de cette chute, je suis resté couché et alors le délire m'a pris. Je ne me souviens de rien, mais ma femme m'a raconté ce que j'ai dit et fait. Je me suis levé pour faire des potions et servir des clients imaginaires. J'avais des idées de désespoir, je ressentais des douleurs par tout le corps et il me tardait d'en finir avec la vie. »

Ce delirium a duré 3 jours et le malade a achevé sa guérison à Ville-Évrard.

#### OBSERVATION XXIV

Recueillie dans le même service.

D..., Lazare, mécanicien, 36 ans.

Entré le 12 novembre 1900.

*Régime.* — 2 litres de vin ; 1 ou 2 petits verres de rhum ; 1 absinthe parfois.

*Stigmates.* — Tremblement léger des mains ; rêves professionnels ; cauchemars.

A. H. — Père alcoolique.

Le 25 octobre, en sortant de l'atelier, le malade a été poussé par un camarade, au cours d'une discussion. Il est tombé sur le bord d'un trottoir et s'est blessé à l'œil droit. Il est rentré seul chez lui, la tête enflée ; il y est resté 8 jours et a été soigné pour son traumatisme.

Le 4 novembre, à minuit et demi, il se levait et, grimpé

sur une chaise, il criait par la fenêtre, à Dieu, de lui donner de la lumière. Puis il est sorti de sa chambre, a escaladé la grille et on l'a arrêté à Montreuil, occupé à déclamer. Il était pieds nus, vêtu d'un seul pantalon, sans pansement, par une pluie battante.

Il s'est réveillé à Sainte-Anne, le 7 novembre, ne se rappelant de rien. Depuis, il s'est rétabli à Ville-Évrard.

#### OBSERVATION XXV

Recueillie dans le même service.

L..., Paul, charretier, 44 ans.

Entré le 29 avril 1901.

*Régime.* — 1 litre de vin rouge ; 1 absinthe ; 1 verre de rhum le matin.

*Stigmates.* — Léger tremblement des doigts ; pituites.

« Mardi dernier, je suis tombé dans une cave et je me suis blessé à la tête. On m'a transporté à Lariboisière et on m'a pansé. J'étais sans doute un peu gris, mais je ne me le rappelle pas. Je suis resté 2 jours à Lariboisière et on m'a conduit à Sainte-Anne, je ne sais pas pourquoi. »

En réalité, le blessé a été pris de delirium tremens, le lendemain de son traumatisme. Ce délire a duré 2 jours.

#### OBSERVATION XXVI

Recueillie dans le même service.

B..., Alcide, épiciier, 45 ans.

Entré le 6 mai 1901.

*Régime.* — 2 litres de vin rouge ; 2 verres de madère ; 3 verres de cognac ; 1 verre de rhum.

*Stigmates.* — Crampes dans les jambes ; tremblement des doigts ; sueurs ; rêves professionnels.

Le malade a une plaie à la jambe, due à un traumatisme.

4 jours après, il est pris d'une attaque de delirium tremens, qui dure 3 jours ; on le conduit à Sainte-Anne. Il voit son magasin vide de marchandises ; il ne peut en acheter de nouvelles. Sa femme pleure et les clients, mécontents, le quittent. Rêve tout professionnel, qui se calme ; le repos ne tarde pas à revenir, ainsi que l'appétit, et le malade se remet entièrement à Ville-Evrard.

#### OBSERVATION XXVII

Recueillie dans le même service.

C..., Émile, 41 ans, cuisinier.

Entré le 24 mai 1901.

*Régime.* — 1 litre et demi de vin ; 1 absinthe (par semaine) ;  
1 amer.

*Stigmates.* — Tremblement des doigts :

« Je me suis luxé l'épaule chez moi, il y a une vingtaine de jours. On m'a soigné à l'infirmerie du lycée où je travaille. Le soir même, j'ai eu beaucoup de fièvre et j'ai déliré. Je ne sais pas ce qui a pu se passer, mais je me suis réveillé à Sainte-Anne et je suis redevenu calme. »

Le delirium tremens du malade a duré 3 jours. Il achève sa guérison à Ville-Evrard.

#### OBSERVATION XXVIII

Recueillie dans le même service.

P..., Andrew, chapelier, 40 ans.

Entré à Ville-Evrard le 17 juin 1901.

*Régime.* — 1 litre de vin ; 2 ou 3 amers ; 2 ou 3 absinthes.

*Stigmates.* — Tremblement des mains ; pituites ; anorexie.

Le malade travaillait dans son magasin, quand, en jouant avec un camarade, il est tombé dans un escalier et s'est fracturé la jambe.

On le porte à l'Hôtel-Dieu (service du D<sup>r</sup> Legueu), et on pose un appareil plâtré.

Dans la nuit, il est pris d'un délire alcoolique très violent avec agitation, cris, visions terrifiantes d'animaux ; il veut fuir. (Il a perdu en partie le souvenir de son délire).

Comme il troublait le repos de ses malades, M. Legueu l'envoie dès le lendemain à Sainte-Anne, où il est encore agité pendant 2 jours.

Puis le malade revient à son état normal et on l'envoie à Ville-Évrard achever sa guérison.

Le délire a duré 3 jours.

#### OBSERVATION XXIX

Personnelle ; service de M. BLUM, à l'hôpital Saint-Antoine.

G..., Marie, femme R..., marchande au panier, 40 ans.

Entrée le 15 janvier 1901, salle Lisfranc, lit 22.

*Régime.* — Beaucoup de vin ; apéritifs : petits verres de quinquina, absinthe parfois.

*Stigmates.* — Tremblement des mains ; pituites.

La malade a fait un faux pas dans la rue et est tombée. On la conduit dans le service, où l'on diagnostique : fracture de Dupuytren, sans déplacement, de la jambe droite.

On lui pose un appareil plâtré.

Le lendemain soir, la malade commence à s'agiter, puis elle se met à délirer. Dans son rêve, elle voit sans cesse son mari R..., qui est venu la voir dans l'après-midi, attaqué tantôt par des infirmiers, tantôt par des docteurs en blouse blanche. Elle lui conseille de sauter par la fenêtre et de se sauver, et nous supplie d'aller le secourir.

La malade refuse toute nourriture, disant qu'on veut l'empoisonner ; elle ne consent à prendre que du vin, (additionné à son insu de XL gouttes de laudanum par litre).

Ce delirium tremens dure 5 jours.

La fracture se consolide parfaitement, et la blessée sort guérie le 10 février 1901.

### OBSERVATION XXX

Personnelle ; même service.

J..., Louise, marchande au panier, 59 ans.

Entrée salle Lisfranc, le 22 février 1901, lit 19.

*Régime.* — La malade reconnaît boire quelque peu, mais ne veut donner aucun autre renseignement.

*Stigmates.* — Léger tremblement des doigts ; crampes dans les jambes.

Elle descendait son escalier, chargée d'un seau d'eau, lorsqu'elle est tombée. A son arrivée salle Lisfranc, elle présente une fracture de la clavicule gauche. On lui pose un appareil plâtré le 23 février.

Le soir même, elle délire. Des rats la frôlent ; des araignées se promènent sur sa figure ; des poules picorent sur son lit : (notons qu'elle est marchande de volailles, au panier).

Delirium tremens, assez calme d'ailleurs, et qui dure 2 jours.

Le 16 mars 1901, la malade quitte l'hôpital guérie de sa fracture.

### OBSERVATION XXXI

Personnelle ; même service.

G..., Arthur, 40 ans, marchand de tonneaux.

Entré le 10 juin 1900, salle Velpeau, lit 23.

*Régime.* — Le malade reconnaît parfaitement avoir des habitudes d'éthylisme ; il prétend boire jusqu'à douze (12) litres de vin par jour ; très peu d'alcool et d'apéritifs.

*Stigmates.* — Il a un tremblement très prononcé des doigts ; de l'hyperesthésie cutanée et de l'hyperexcitabilité du système nerveux. Il est très irritable et entre, pour des motifs futiles, dans de violentes colères.

Le blessé a une fracture de la partie moyenne du fémur gauche. On applique un appareil de Scultet avec extension continue.

Le 11 juin, le delirium apparaît. Vers midi, le malade devient loquace ; il est très agité ; il a du délire professionnel ; il crie, jour et nuit : tonneaux, tonneaux, voilà le marchand de tonneaux, — et invective violemment ses chevaux.

Sa force musculaire étant considérable, deux infirmiers ne parviennent pas à le maintenir dans son lit : on est obligé de l'attacher. Il boit avec avidité le vin laudanisé qu'on lui offre.

La température oscille autour de 39°.

Enfin, le 19 juin, la fièvre tombe ; le malade devient de plus en plus calme, et le delirium cesse.

Malgré la gravité du pronostic, le blessé sort guéri le 30 juillet 1900.

#### OBSERVATION XXXII

Personnelle ; même service.

L..., Alphonse, journalier, 38 ans.

Entré le 1<sup>er</sup> juillet 1900, salle Velpeau, lit 33.

*Régime.* — On trouve dans ses antécédents personnels des habitudes invétérées d'alcoolisme qu'il avoue.

*Stigmata.* — Il présente du tremblement des doigts, des crampes dans les jambes, des crises gastriques.

Le blessé a une fracture simple du tiers moyen de l'humérus gauche.

Le 2 juillet, on applique vers 11 heures du matin l'appareil d'Hennequin.

Le même jour, à 4 heures, le malade commence à s'agiter. Le délire apparaît. Il veut constamment quitter son lit, et tente de défaire son appareil. On doit le faire surveiller par un infirmier. La nuit est très agitée.

Le lendemain, à la visite, on remarque un œdème considérable, qui occupe la main, l'avant-bras, et remonte jusqu'au ni-

véau de l'aisselle. Les téguments sont violacés, insensibles ; les extrémités tendent à se refroidir.

On défait l'appareil, qui la veille ne produisait certainement pas une compression exagérée, et on le remplace par une simple gouttière ouatée. Dans la soirée apparaissent des phlyctènes ; le délire, de violent qu'il était, devient plus calme ; la température s'élève ; le malade entre dans le coma et meurt dans la nuit. (3 juillet 1900).

Quelles conclusions pouvons-nous tirer de cette série d'observations sur le delirium traumatique, au point de vue de l'étude de cette affection (1).

I. — *Nature de la lésion.* — Nous remarquons que le délire a été provoqué par : 13 plaies ou contusions de la tête, 11 fractures (côtes, 2, jambe, 6, clavicule, 1, bras, 1, cuisse, 1), 3 contusions ou plaies de membres, 3 luxations de l'épaule, et enfin 2 entorses.

II. — *Age du malade.* — De 20 à 30 ans, nous trouvons 1 délirant ; de 30 à 40, 11 ; de 40 à 50, 11 ; de 50 à 60, 7 ; de 60 à 70, 2.

Péronne avait constaté que le délire se présentait dans la majorité des cas de 34 à 58 ans. Pour Berger (2) sur 45 délirants, le plus jeune avait 24 ans, le plus âgé 68 ans, la majorité avait de 36 à 50 ans.

III. — *Sexe.* — Sur 32 cas, nous trouvons 4 femmes, et 28 hommes. Berger avait remarqué : femmes, 2, hommes, 43.

---

(1) A ces 29 observations, nous joignons pour cette étude les 3 observations qui se trouvent à la fin de notre thèse sous les n<sup>os</sup> XXXVI, XXXVII et XXXIX.

(2) BERGER. *Loc. cit.*

IV. — *Profession.* — Épiciers marchands de vins, 6 cas ; ce sont les plus nombreux ; viennent ensuite 5 journaliers ; puis nous trouvons avec 2 représentants : les tanneurs, bouchers, charretiers, employés de bureau, cuisiniers, garçons de magasin, marchandes au panier ; avec 1 seul représentant : les maçons, mécaniciens, etc.

V. — *État d'ivresse au moment de la lésion.* — Sur 32 observations nous voyons 4 cas seulement d'ivresse ; 3 cas sont douteux.

Nous avons vu que Péronne sur 22 observations avait trouvé 7 fois de l'ivresse certaine, 3 cas douteux.

Il en avait conclu : « qu'une ivresse forte au moment de l'accident est une condition favorable à la production du délire, pourvu qu'il s'agisse d'un malade ayant de vieilles habitudes ». Condition favorable, nous le pensons aussi, mais qui n'est, en tous cas, ni indispensable, ni fréquente.

VI. — *Date d'apparition du délire.* — Le délire a commencé le soir même chez 13 malades ; le lendemain chez 8 malades ; dans 5 cas, le 3<sup>e</sup> jour ; dans 2 cas, le 4<sup>e</sup> jour. Il a débuté 1 fois le 5<sup>e</sup> jour, 1 fois le 8<sup>e</sup>, 1 fois le 10<sup>e</sup> jour ; dans 1 cas enfin, nous n'avons pu avoir de renseignement exact. Ces données ne concordent pas avec l'opinion de Billoth (1), qui écrit que le délire éclate pendant les 2 premiers jours, qui suivent la lésion, rarement plus tard.

VII. — *Durée du délire.* — Nos observations nous

---

(2) BILROTH. Traité de pathologie chirurg. gén., traduction. Paris, 1868.

donnent 2 cas, d'une durée de quelques heures à 1 jour, 6 cas de 2 jours; 7 cas de 3 jours; 7 cas de 4 jours; 4 cas de 5 jours; 1 cas de 7 jours; 3 cas de 8 jours; 1 cas de 9 jours; 1 cas enfin de 12 jours.

Ware a dit que le délire dure de 60 à 72 heures.

Pour Vibert, il dure de 3 à 8 jours.

Pour Berger, on doit compter en moyenne 12 jours.

Pour Péronne, sa durée est très variable, et nous devons nous ranger à cette opinion.

VIII. — *Gravité.* — Le délire peut se terminer par la guérison, par la mort, ou enfin par l'aliénation mentale.

*Guérison.* — La guérison est la terminaison d'une manière générale. On peut l'espérer, dit Ball, dans les  $\frac{4}{5}$  ou les  $\frac{5}{6}$  des cas.

Berger a 41 guérisons sur 45 cas.

Léveillé et Lind disaient: « Delirium tremens contra, quod lesionem externam sequitur, longe minus periculosum existimamus: quippe non solum ejusmodi ægroti in chirurgica nosocomia pauciores mortui sunt, verum etiam in medica ne unum quidem meminerimus qui morbum non superaverit. »

Sur 32 cas, nous trouvons 30 guérisons (1), Péronne, sur 22 cas, en avait trouvé 8.

*Mort.* — La mort peut survenir brusquement, à l'improviste, pendant que le malade est en proie à la plus violente agitation et qu'il lutte contre ceux qui le gardent. D'autres fois elle est annoncée, par une profonde prostra-

---

(1) Sur ces 30 malades guéris, 25 l'ont été après un séjour d'un mois en moyenne dans le service d'alcooliques de Ville-Évrard.

tion s'emparant du malade qui d'ailleurs a pu ne pas être très agité, par une fièvre violente et tous les signes de l'adynamie.

Quelle est sa fréquence? Bilioth écrit : « Le pronostic, une fois que le délire a éclaté, n'est pas défavorable d'après l'opinion de la plupart des chirurgiens ; pour ma part, je ne saurais partager cet avis, d'après mes observations, à la vérité, peu nombreuses. Parmi les malades atteints de *delirium tremens* aigu, qui ont été traités par moi, j'en ai vu mourir au moins la moitié. »

M. Delasianne a vu, lui aussi, le délire se terminer par la mort dans la moitié des cas qu'il a observés.

Cette proportion nous semble énorme.

Ware et Calmeil n'ont signalé en effet qu'une mort sur 20 cas.

Berger, 4 morts sur 45 cas, soit 6 à 7 pour 100.

Bougard (1842), 85 morts sur 447 cas, soit 1/5 de morts.

Nous n'avons que 2 cas de mort sur 32 délirants (Voir les observations XXXII et XXXIX).

*Aliénation.* — Chez les sujets fortement prédisposés aux affections vésaniques, chez les héréditaires, le *delirium tremens*, surtout lorsque les antécédents alcooliques remontent déjà à une époque assez éloignée, se termine assez souvent par l'aliénation mentale ou par la démence. L'agitation diminue, et peut même cesser entièrement, les troubles de la motilité s'effacent, le délire général se calme ; mais il surnage des conceptions délirantes et des hallucinations, qui se systématisent ; et l'on assiste à la transformation graduelle d'un délire alcoolique général en

un délire vésanique spécial, qui revêt tantôt le type maniaque, tantôt le type mélancolique, souvent encore celui du délire de persécution.

Joffroy nous apprend qu'au commencement du siècle, 8 pour 100 des aliénés internés dans les asiles étaient des alcooliques. Vers 1840, on en comptait 28 pour 100.

D'après le travail de Claude (1) sur l'aliénation mentale dans ses rapports avec l'alcoolisme en France, de 1861 à 1885, 80 593 aliénés mâles ont été internés dans les asiles publics, sur lesquels 16 932, soit 21 pour 100, étaient alcooliques. Sur 66 772 femmes internées, 3 356, soit 5 pour 100, étaient éthyliques.

En 1894, Joffroy reçoit dans son service en quelques mois 291 aliénés, parmi lesquels se trouvent 88 alcooliques, soit 30,25 alcooliques pour 100.

En cette même année, Magnan constate que sur 100 aliénés entrés dans les asiles de la Seine, 38,12 sont alcooliques. Sur 100 femmes 12,81 le sont aussi.

D'après E. Toulouse, en 1896, les alcooliques sont entrés aux asiles dans la proportion de 49,37 pour 100 aliénés.

D'après Debove (2), en 1898, dans le département de la Seine, la proportion des aliénés par alcoolisme est de 38 pour 100 chez les hommes, de 12 pour 100 chez les femmes.

Dans nos observations, nous n'avons aucun cas terminé par l'aliénation mentale.

---

(1) CLAUDE. Rapport au Sénat, 1887.

(2) DEBOVE. Alcoolisme. *Presse médicale* du 19 novembre 1898.

Il nous a paru intéressant, à titre de documents accessoires, de reproduire ici quelques observations d'alcooliques dégénérés, accompagnées des photographies de ces sujets.

1 2 4 3



*Malade 1.* — B... Jacques, 60 ans.

Entré à Neurey le 6 avril 1900.

*Régime.* — Vin, liqueurs, absinthe.

*A. H.* — Père alcoolique.

*H.* — A été interné à M... le 25 février 1874. Était alors atteint du délire de persécution : (toutes les femmes voulaient l'attirer pour lui extirper de l'argent), puis veut se faire moine.

Actuellement, démence, perte de la mémoire, tremblement des doigts et de la langue ; temporale saillante, nez et pommettes colorés, marche hésitante, quelque peu en steppant.

*Malade 2.* — B..., Antoine, 39 ans, ancien chanteur ambulant.

Entré le 20 février 1901. Vient de S...-A...

*Régime.* — Excès : alcool (6 à 7 verres) et absinthe, surtout quand il était dans l'infanterie de marine (Cochinchine ?)

*H.* — Délire de persécution, on met dans sa boisson des dragées qui l'altèrent, le constipent, le font tousser.

*Malade 3.* — C..., Charles, 56 ans, cultivateur.

Entré le 20 avril 1898.

Perte à peu près complète de la parole, de la mémoire et de la vue.

Tremblement des mains, de la langue, de la tête, artères dures, sclérosées. A eu, paraît-il, des attaques d'épilepsie.

*Malade 4.* — D..., Paul, 26 ans.

Entré à Neurey, en 1890.

Hérédo-alcoolique présentant une scoliose.

Imbécillité.

*Note.* — La photographie ci-dessus et les deux que l'on trouvera plus loin ont été prises à l'asile de Neurey (Haute-Saône).

Cet établissement hospitalier, créé le 3 mars 1809, par décret impérial, contient 225 lits, et abrite des vieillards, des déments, des dégénérés des deux sexes.

Le personnel comprend un docteur et 10 sœurs.

---

## TROISIÈME PARTIE

---

Nous venons d'étudier les troubles de l'intelligence causés par l'alcoolisme chronique : le *delirium tremens* dans son étiologie, sa symptomatologie, sa marche, et sa terminaison, qui est dans la majorité des cas, l'aliénation mentale.

Nous allons décrire rapidement l'influence de l'alcoolisation permanente sur la santé générale, la longévité, la résistance au travail et les traumatismes.

### CHAPITRE I

#### SANTÉ GÉNÉRALE

*Tube digestif.* — Et tout d'abord voici le cortège des maladies de l'estomac et du tube digestif : c'est par eux, que l'alcool envahit l'organisme. L'haleine de l'alcoolique a une odeur d'aldéhyde particulièrement désagréable ; sa langue est cuite, rouge, sèche. L'estomac ne fonctionne plus régulièrement, les digestions sont difficiles. La muqueuse stomacale, d'abord simplement irritée, vient

peu à peu à s'ulcérer : le buveur a le matin une sensation de brûlure le long de l'œsophage (pyrosis), des renvois acides et brûlants. Il a des pituites, et plus tard, quand il s'est formé de véritables ulcérations, nous voyons apparaître des vomissements de sang, qui sont parfois d'une très grande abondance. Ce sont les gastrites chroniques et ulcéreuses, compliquées parfois d'hématémèses.

L'alcool irrite aussi le tube intestinal (1). Au début, il y a souvent constipation ; plus tard de la diarrhée, des selles liquides et fréquentes. Leudet cite un grand alcoolique qui allait plus de vingt fois par jour à la garde-robe.

Mais voici que le foie est attaqué, car la veine porte lui transmet directement une partie de l'alcool ingéré : pyléphlébite, congestion, stéatose, cirrhose graisseuse, et notamment la cirrhose atrophique sont fréquentes. L'hépatite suppurée et l'ictère aigu des alcooliques ont une gravité exceptionnelle.

Glénard, sur 103 alcooliques, a trouvé 27 diabétiques, 17 cirrhotiques, 13 goutteux, 12 neurasthéniques, 9 malades ayant de la lithiase biliaire, 3 de la lithiase urique, 4 des crises gastriques avec vomissements, 7 de la congestion hépatique, 2 de l'obésité, 2 du rhumatisme avec diarrhée, 1 de la diarrhée chronique, 4 de la dyspepsie gastro-intestinale, 1 des vertiges, 1 de la néphrite albumineuse.

---

(1) POTAIN. *Journal de méd. et de chir. pratiques*, 10 octobre 1896.

Le scorbut, lui aussi, serait une conséquence de l'alcoolisme (1).

Quant aux lésions péritonitiques, elles entraînent de l'ascite ou de la péritonite chronique.

*Appareil circulatoire.* — Les lésions artérielles sont aussi très fréquentes ; la présence de l'alcool dans l'organisme prédispose à la dégénérescence graisseuse, et nous trouvons : des dépôts adipeux le long des vaisseaux coronaires, des plaques laiteuses tapissant le péricarde, de la dégénérescence du myocarde, des lésions de l'aorte et des pyléphlébites adhésives.

A cette longue liste de lésions, nous pouvons ajouter la sclérose de la rate et la sclérose des ganglions lymphatiques perdus dans la graisse infiltrant le mésentère.

*Troubles de la sensibilité* (2). — Du côté du système nerveux, signalons d'abord les symptômes légers du début : douleurs, picotements dans les membres, hallucinations de la sensibilité générale, maux de tête, engourdissements et vertiges. Il existe aussi une variété de dyspnée, décrite par Marcet : le malade se plaint d'angoisse respiratoire ; il respire naturellement, puis s'arrête tout à coup comme si dans son larynx existait un obstacle à la respiration. Ce spasme cesse et le malade se reprend à respirer normalement jusqu'à une nouvelle crise.

Notons ensuite : l'hyperesthésie des extrémités, fré-

---

(1) Les 6 moines qui habitaient le monastère de Kabarova sont morts du scorbut. Vraisemblablement, l'œuvre de la maladie a été singulièrement facilitée par l'alcool (*Vers le Pôle*, Nansen, p. 34).

(2) MILIAN. Manifestations nerveuses de l'alcoolisme. *Gazette des hôp.*, avril 1896.

quente chez les absinthiques et l'anesthésie symétrique et absolue des membres inférieurs chez les alcooliques.

Signalons les points de côté (1). Affectant l'allure subaiguë, ils sont caractérisés par une douleur localisée, gênante aux deux bases des poumons. Lorsqu'ils ont l'allure suraiguë, ils se manifestent par une douleur violente à crier, située à la base du thorax à droite ou à gauche, enlevant tout repos, exaspérée par la pression. Les malades ont un facies agité, coloré, fébrile.

Nous parlerons enfin des troubles de l'ouïe et de la vue.

1. *Troubles de l'ouïe*. — Caractérisés dans l'alcoolisme aigu, non par des modifications de l'organe, mais seulement par des troubles subjectifs, des bourdonnements. Ces troubles ne sont que passagers.

Dans l'alcoolisme chronique, nous signalerons un peu de sclérose du tympan, une diminution assez notable de l'acuité auditive, des bruits d'oreilles fort gênants pour les malades, et enfin des hallucinations de l'ouïe parfois bilatérales, souvent unilatérales (2).

2. *Troubles de la vue*. — Très graves : l'amblyopie alcoolique. « Elle se caractérise par une diminution rapide et excessive de l'acuité visuelle, du scotome pour le vert et le rouge, avec persistance de la vision du jaune et du bleu : quelquefois de l'achromatopsie. A l'examen objectif, on remarque de la dilatation des vaisseaux veineux ; une contraction des artères, une décoloration entière, ou seu-

---

(1) MILIAN. *Presse méd.*, 18 avril 1900.

(2) D. ARCHAMBAULT. Des dangers de l'alcoolisme. Tours, 1899.

lement légère du rebord temporal de la papille (scotome négatif) (1) ».

Contrairement aux daltoniens, les amblyopes reconnaissent parfaitement toutes les couleurs dans le champ visuel périphérique. C'est surtout le faisceau central du nerf optique qui est lésé.

Carra a constaté que sur 14 500 malades inscrits dans une clinique ophtalmologique, 141 hommes et 11 femmes offraient les signes de l'intoxication alcoolique chronique. Sur ces 152 cas, 82 malades n'avaient que de l'amblyopie, 48 présentaient à la fois cette affection, plus une lésion externe : conjonctivite aiguë ou chronique, larmolement, etc.

Au Havre, dans le service du Dr Brunschwig, nous voyons, dans les six derniers mois, plus de quarante cas d'amblyopie toxique d'origine alcoolique. Un de nos camarades, interne des hôpitaux du Havre, nous affirme avoir trouvé plus de 80 cas d'amblyopie alcoolique en six mois, à la consultation gratuite de l'hôpital Général.

#### OBSERVATION XXXIII

Dr CARRA, *France médicale*, 15 décembre 1899.

*Amblyopie éthylique chez une enfant de 12 ans.*

En avril 1899 se présente à notre consultation une fillette âgée de 12 ans, grande, maigre et blonde. Elle est accompagnée de son père, tenancier d'un débit de vin. Elle se plaint d'une très grande diminution dans l'acuité visuelle.

C'est à peine si, en plein jour, elle peut se conduire dans les

---

(1) D. CARRA, *France médicale*, 15 décembre 1899.

rues encombrées de Paris. Coudre, lire, écrire, lui sont devenus presque impossible. Elle a essayé plusieurs fois des lunettes, mais sans résultat aucun.

Il y a 2 mois qu'elle s'est aperçue que sa vue baissait; depuis, le mal n'a fait qu'empirer et donne de sérieuses inquiétudes à son entourage.

A l'examen ophtalmoscopique, pas ou presque pas de lésions du fond de l'œil; les artères sont petites, contracturées, la papille légèrement blanche, surtout sur le bord temporal, les veines sont grosses, dilatées, mais non sinueuses. Quand on fait avec la pulpe de l'index une légère pression sur le globe, la papille devient pâle et blanche, mais aussitôt l'index enlevé, la papille reprend sa couleur rose rouge normale.

A la skiascopie, pas d'ombre directe ou inverse, pas d'hypermétropie ou de myopie; d'ailleurs les verres n'amènent aucune augmentation dans l'acuité visuelle, et l'enfant est la première à nous dire que jadis elle avait une excellente vue.

Placée à 5 mètres devant l'échelle typographique O. D. V. = 0,3 fort. O. G. V. = 0,3.

Le sens des couleurs est intéressé: dyschromatopsie pour le vert; interrogée sur cette couleur, au trou sténopéique, l'enfant accuse du gris sale, plâtre gâché.

Les autres couleurs sont intactes, sauf encore pour le jaune; aussi ne distingue-t-elle que très difficilement la pièce d'or de dix francs de la pièce d'argent de 50 centimes. Au périmètre, scotome central: la malade accuse d'ailleurs toute une zone sombre, noire, au centre des objets fixés. Le soir, au crépuscule, l'enfant y voit davantage: il y a de la nyctalopie.

Devant un tel syndrome, le diagnostic d'amblyopie éthylique s'impose.

Le père confirme nos présomptions, en nous racontant ce qui suit. Ma fille, en fin janvier, a eu la fièvre typhoïde; en ce moment, elle est en convalescence, et pour guérir son anémie, nous lui donnons du vieux rhum, des vins apéritifs, du vin rouge généreux aux repas. La fillette boit à ce régime: trois

petits verres de rhum, et près d'un litre de vin rouge dans ses deux repas ; sans compter ce qu'elle peut boire en cachette. Le père l'avait surprise, un jour, buvant à même la bouteille de rhum de son comptoir. A ce régime, le père reconnaissait que le caractère de sa fille avait changé ; elle devenait nerveuse, irritable, méchante. L'appétit diminuait progressivement ; les nuits étaient fort agitées ; la santé de l'enfant périssait de jour en jour.

A eux seuls, les renseignements du père suffisaient pour expliquer les désordres oculaires de l'enfant, qui vivait dans l'échoppe paternelle, dont l'atmosphère est lourde de vapeur d'alcool et de fumée de pipe.

Au bout de 6 mois d'un traitement hygiénique et anti-alcoolique, tout avait disparu : plus de dyschromatopsie, plus de scotome, plus de nyctalopie ; appétit bon ; nuits calmes ; la fillette nerveuse et étiolée de jadis était vive, souriante, pleine de vie et de santé.

#### OBSERVATION XXXIV

Due à l'obligeance de M. BERRIER, interne de l'hôpital Pasteur au Havre.

M. F., ajusteur, 39 ans.

Symptômes généraux d'alcoolisme.

Scotome pour le vert et le rouge.

Densité visuelle =  $1/4$  à peine.

Tel est le diagnostic du 25 mai 1901.

On le soumet à un régime sévère, et il revient le 3 juin :  
acuité visuelle =  $1/3$ , scotome disparu.

#### OBSERVATION XXXV

Due à M. BERRIER.

L. E., homme de peine, 38 ans.

Boit beaucoup, fume beaucoup aussi.

Il se présente à la consultation le 20 mai 1901, et l'on constate :

Pas de scotome.

Acuité visuelle =  $1/3$ .

Le malade soumis au régime anti-alcoolique revient le 25 mai.

Acuité visuelle =  $2/3$  (1).

*Troubles de la motilité.* — Aussi nombreux et aussi graves que ceux de la sensibilité. Le tremblement est le premier symptôme de l'alcoolisme chronique ; il précède même les pituites. Il apparaît le matin au réveil, s'accroissant surtout aux mains, aux membres supérieurs et à la langue (d'où bégaiement, hésitation de la parole). Peu après, l'alcoolique a des crampes dans les membres inférieurs, du tremblement fibrillaire, des soubresauts des tendons aux membres supérieurs. Il est sujet aux névrites périphériques dégénératives et interstitielles avec atrophie musculaire.

Fréquentes sont les attaques épileptoïdes, différant des attaques d'épilepsie vraie, par leur apparition à un âge tardif, et d'après Lancereaux, par l'absence d'aura et de cri initial. Notons aussi des attaques rappelant celles de l'hystérie, n'en différant que par l'hébétude persistant après elles, et l'incontinence d'urine, qu'on peut observer à leur décours.

Voici enfin les paralysies alcooliques, qui constituent

---

(1) Nous avons tenu à insister sur ces troubles de l'ouïe et de la vue, à cause des conséquences qu'ils peuvent avoir chez les mécaniciens et les aiguilleurs des chemins de fer — conséquences d'autant plus graves que généralement ces tares sont insoupçonnées.

une série importante de complications. Ce sont surtout les femmes, qui en sont atteintes, et nous avons vu combien de femmes du monde et du peuple s'adonnaient aux liqueurs fortes, à l'alcool, aux apéritifs. La paralysie s'installe insidieusement, commençant par les membres inférieurs (pseudo-tabes alcoolique), atteignant les extenseurs : la marche en steppant est sa conséquence.

Ces paralysies ont une marche chronique et progressivement ascendante ; elles peuvent aboutir à l'hémorragie méningée et à la paralysie générale.

*Appareil respiratoire.* — L'alcoolique peut avoir une paralysie des cordes vocales. Grant (*J. Laryngol.*, Lond., 1897) nous en signale deux cas.

Nous trouvons fréquemment des altérations de la voix, passagères d'ailleurs, et dues à un catarrhe aigu de la muqueuse laryngée. Fréquentes aussi sont les laryngites chroniques et les trachéites.

Nous savons enfin que les pleurésies sèches, la congestion pulmonaire, la pneumonie, enfin la tuberculose sont fréquentes et graves chez les buveurs. Charrin a écrit : « chez les alcooliques, la pneumonie est périlleuse et la tuberculose fréquente (1). »

Laurent de Bruxelles dit : « La pneumonie et la tuberculose affectent une grande gravité chez les buveurs. »

*Appareil génito-urinaire.* — Le rein semble peu atteint, d'après Lancereaux ; pourtant Rose et Krukenberg regardent l'alcoolisme comme une cause fréquente de

---

(1) CHARRIN. Traité de pathologie générale.

maladie de Bright. La néphrite chronique s'observe de préférence chez les buveurs de bière.

Le testicule s'atrophie d'après Larrey, qui a constaté cette atrophie pendant la campagne d'Égypte chez les soldats buveurs d'eau-de-vie de dattes.

Pour Rœsch (1), les testicules se réduisent au volume d'un pois.

Lancereaux confirme le fait, et avec nombre d'auteurs montre le rôle de l'alcoolisme dans la « sénilité prématurée (2) », dans les troubles de la menstruation, les métrorrhagies, la ménopause prématurée, la genèse des avortements.

---

(1) RŒSCH. *Ann. d'hyg. et de méd. légale*.

(2) GUBLER. Séance de l'Académie de médecine, 20 décembre 1870.

---

## CHAPITRE II

### LONGÉVITÉ

Les altérations et les troubles variés que nous venons de passer en revue, nous prouvent combien l'organisme souffre de l'usage continu et excessif des boissons alcooliques.

Il en résulte :

I. En premier lieu, une diminution de la longévité ;

II. En second lieu, une influence néfaste sur la grossesse.

I. — La mortalité est très élevée chez les alcooliques ; en effet, lisons le travail de J. White, secrétaire de l'alliance du Royaume-Uni contre l'alcoolisme ; travail résultant d'une expérience de trente années sur l'alcoolisme en Angleterre (1).

Les chiffres fournis par diverses compagnies d'assurances sur la vie, semblent démontrer que l'usage de l'alcool abrège la vie d'une façon notable. En 29 ans, alors que les tables de probabilité faisaient prévoir, chez les personnes prenant de l'alcool, 8836 décès, on en a enre-

---

(1) *Revue scientifique*, 1896.

gistré 8617, tandis que chez les « teetotalers », sur 6187 décès prévus, il y en a eu 4368.

Sur mille assurés teetotalers, 590 ont atteint l'âge de 65 ans ; sur mille assurés buvant des alcools, 453 sont parvenus à l'âge de 65 ans.

D'après le 45<sup>e</sup> rapport du *Registrar general*, la moyenne de la mortalité générale pour 64 641 mâles, âgés de 25 à 65 ans, atteint d'après les relevés de Ogle, mille morts par an. Le taux de la mortalité pour les différentes professions s'élève, pour les ecclésiastiques à 556, les jardiniers 599, les agriculteurs 631, les *brasseurs* 1361, les *cafetiers* 1521, les *garçons de café* 2205.

Cette statistique nous prouve très nettement l'influence de l'alcool sur la mortalité. La suivante est encore plus nette. En 1898, le secrétaire de *Kent Temperance Association*, assurait que sur 2201 habitants pauvres, se livrant à des excès alcooliques, la mortalité a été de 25 pour 100, tandis que sur 3601 personnes, pauvres également, mais tempérantes, elle n'a été que de 17 pour 100.

Autre preuve : d'après Whyte, de Manchester, l'étude comparative de la mortalité générale et de la mortalité des membres de la Société des Réchabites (pratiquant l'abstinence totale), prouve que dans un groupe d'anglais mâles, de vingt ans et au-dessus, il y a pour les abstinents une survie de 9,43 années sur les non-abstinents.

Une statistique faite dans une société analogue : les fils de la Tempérance, indique le même résultat. D'autre part la *British medical Association* a fait il y a 12 ans une enquête d'où il résulte que sur 824 personnes âgées de plus de 80 ans, 36 pour 100 pratiquaient l'abstinence.

Les relevés du bureau fédéral suisse de statistique pour 1891 à 1897, sur les causes de la mortalité dans les 15 plus grandes villes de la Suisse, formant ensemble une population de 560 000 âmes, font entrer l'alcoolisme pour une proportion de 10,7 à 11,2 pour 100 dans la mortalité générale des individus âgés de plus de 20 ans.

Lisons la Revue scientifique de février 1898 :

« La population tartare de la ville et du gouvernement de Kazan, s'accroissant dans des proportions anormales, une enquête officielle a donné à ce sujet les résultats suivants :

« Les Tartares de Kazan, qui sont au nombre d'environ 600 000 ont une mortalité de 21 pour 100, tandis que la mortalité de la population russe de la même province est de 40 pour 100. Les conditions de vie, d'hygiène générale, d'habitation, parmi les Russes orthodoxes et les Tartares mahométans, sont pratiquement les mêmes, sauf un détail pourtant, et l'enquête ne laisse aucun doute à cet égard : les Russes orthodoxes usent et abusent des boissons alcooliques. Les Tartares musulmans, fidèles à la loi du Koran, n'en boivent pas. »

Et à défaut de statistiques générales, que constatons-nous en France ?

Le D<sup>r</sup> Barthez écrit : « Le résultat de l'alcoolisme et des maladies qu'il entraîne, se traduit pour 200 villes, bourgs et villages du Calvados, par une diminution de 5 000 habitants pour un laps de 15 années (1).

---

(1) BARTHEZ. *Revue gén. de méd. et de thérap.*, 1895.

Jacquet dans le *Bulletin médical* de 1899, fait une statistique portant sur 23 services d'hôpitaux.

Sur 3 416 consultants, il trouve 795 alcooliques, soit 23,27 pour 100. Sur 1 328 hospitalisés, 610 alcooliques, soit 45,93 pour 100. Sur 1 541 femmes, il remarque 147 alcooliques, soit 9,53 pour 100. Sur 100 phthisiques, il y a 88 à 90 alcooliques (1).

M. Grandmaison (1896) sur 500 femmes, a rencontré 156 alcooliques à la consultation de Laënnec, les cuisinières sont les plus nombreuses, les couturières en très petit nombre. Ces femmes ont de 20 à 40 ans.

M. le P<sup>r</sup> Raymond (1896) compte que dans chacun des 13 hôpitaux à consultation de Paris, on a reçu en moyenne 62 alcooliques par mois ; ce qui fait 10 000 alcooliques environ par an.

MM. Lancereaux et Lagneau (2) notent qu'avec l'augmentation de consommation de l'alcool, s'est accrue la proportion de phthisiques.

Au Havre, à Rouen, où la consommation d'alcool s'élève à 14 litres par tête, il y a 522 et 402 décès de phthisiques par 10 000 habitants, alors qu'à Toulouse, il n'y en a que 290, avec une consommation annuelle d'alcool de 2 litres par personne.

Or la phthisie arrive de 20 à 50 ans. Voici d'ailleurs ce que dit Aubry (3) : « La grande majorité des alcooliques succombe à la pneumonie et à la tuberculose entre 30

---

(1) La phthisie, a dit le P<sup>r</sup> Hayem, se prend sur le zinc.

(2) LANCEREAUX et LAGNEAU. *Courrier médical*, 1895.

(3) AUBRY. *Gazette méd. de Nantes*, 1897.

et 50 ans ». Tuberculose spéciale, qui apparaît vers 35 ans, en débutant au sommet du poumon droit, en arrière.

Nous pouvons donc conclure, en disant que nos hôpitaux sont peuplés d'alcooliques, qui tous meurent jeunes.

## II. — Que sont leurs enfants ?

Hippocrate, Bacon, Darwin, Rœsch, Mason Cox, Lippich, Friedrich, avaient attribué à l'alcoolisme des parents, une influence funeste sur la santé des enfants (1).

Au cours de nombreuses expériences, faites sur : « die Einwirkung des Alkohols auf die Generatoren und auf die Nachkommenschaft », le Dr Taav. Laitinen, professeur à l'Université d'Helsingfors (Finlande), conclut que « der Alkohol hat einen sehr nachteiligen Einfluss auf die trächtigen Tiere und ihre Nachkommenschaft ».

Il en résulte :

1° Des avortements nombreux ainsi que le prouvent les statistiques ;

2° La procréation d'enfants marqués de stigmates de dégénérescence, débiles, anémiques, scrofuleux, ayant des déformations thoraciques, rachitiques, à charpentes osseuse et musculaire insuffisantes, à colonne vertébrale déviée. Le strabisme, le nanisme, l'infantilisme, la surdi-mutité, les tics convulsifs, la cryptorchidie, les dystrophies dentaires, l'asymétrie osseuse de développement, la cécité congénitale, la blésité sont leur apanage.

Les uns ont des convulsions dans la première enfance et de l'épilepsie à l'âge de puberté. Les autres, débiles de

---

(1) Il nous semble intéressant de rappeler qu'une loi de Carthage ordonnait de boire de l'eau le jour de cohabitation maritale.

constitution, sont tuberculisables à la première occasion : ils contractent une méningite tuberculeuse ou une granulie généralisée. La plupart sont irritables, inobéissants, vicieux.

Les derniers enfin sont ou des imbéciles, des idiots, ou des dipsomanes, des névrosés, des hystériques, des neurasthéniques, candidats à la folie et au crime (1).

Appuyons de preuves ce noir tableau : Le Dr Legrain a donné la statistique de 215 familles d'alcooliques suivies pendant 2, 3 et même 4 générations. Sur 819 descendants de ces familles, il a trouvé :

|                                      |             |                    |
|--------------------------------------|-------------|--------------------|
| 37 naissances avant terme            | } ensemble. | 6 pour 100.        |
| 16 morts-nés. . . . .                |             |                    |
| 121 mortalités précoces. . . . .     | 15          | —                  |
| 38 cas de débilité physique. . . . . | 5           | —                  |
| 55 cas de tuberculose. . . . .       | 6           | —                  |
| 145 d'aliénation mentale. . . . .    | 18          | —                  |
| <hr/> 412                            |             | <hr/> 50 pour 100. |

Barbier (*Méd. moderne*, 1899) écrit : « Un absinthique eut d'abord 2 enfants pendant une période de débauches. L'un présenta des malformations congénitales, l'autre fut rachitique ; enfin dans la même période, sa femme eut une grossesse gémellaire dont les deux produits moururent. Un enfant vigoureux naquit dans une période où l'homme s'était assagi, mais ayant repris ses habitudes d'intempérance, il donna de nouveau naissance à un enfant rachitique. »

---

(1) LADAME. Héritéité alcoolique. *Bulletin méd.*, 1897. Genève.

M. Preux (1) nous cite une femme mariée à 17 ans à un alcoolique, elle a eu de ce mariage 5 enfants, 4 sont morts de 1 à 10 jours après leur naissance, le 5<sup>e</sup> enfant est mort athrèpsique.

Délaissée par son mari, cette femme a eu d'un homme bien portant et rangé une fille qui a 4 ans et qui est bien portante. Elle vient d'avoir du même père un 2 enfant très vigoureux.

Du... Lazare, 36 ans, mécanicien, interné à V.-E. en 1900 pour délire alcoolique avec hallucinations pénibles de la vue et de l'ouïe, a eu d'une femme saine et vigoureuse 21 enfants. Tous sont morts, sauf 2 : 8 sont morts de tuberculose, 11 de fièvre cérébrale. Ils ont tous eu des convulsions : un des 2 survivants est épileptique. Le grand-père, le père, le frère de Du... sont de forts buveurs.

Bourneville (2), en recherchant les antécédents héréditaires de 1 000 enfants idiots, dénonce l'alcoolisme :

Chez le père de 471 enfants ;

Chez la mère de 84 ;

Chez le père et la mère de 65.

Les renseignements font défaut pour 171.

Pas de traces d'alcoolisme chez les parents de 209.

Nous terminerons ces pénibles statistiques. Trop nombreux sont ces enfants d'alcooliques, ces dégénérés. La plus grande partie d'entre eux est incapable d'aucun effort, soit physique, soit intellectuel : quelques-uns, rares, peuvent travailler.

---

(1) PREUX. *Société d'anat. et de physiol. de Bordeaux.*

(2) BOURNEVILLE. *Indépendance médicale*, 1897.

Citons le D<sup>r</sup> Brunon :

« Voici une famille : grand-père, fils et petits-fils, tous buveurs. L'intelligence et l'habileté professionnelles vont en diminuant à chaque génération ; les petits-fils sont de simples manœuvres, incapables d'aucun autre travail. Le grand-père était au-dessus de la moyenne, le père est au-dessous de la moyenne. Les fils sont rabougris, étiques, presque nains, des astèques, dit le patron. »

On nous permettra de placer ici, à titre de documents, deux nouvelles observations, avec photographies, d'enfants dégénérés, issus d'alcooliques.



Ch... Charles, 12 ans.

Entré à Neurey en 1898.

A. H. — Père alcoolique.

Mère intelligente, travailleuse, sobre.

H. — C'est un imbécile, figure triste, ne sourit jamais, baisse constamment la tête, bave, surdi-mutité.

Présente un bec-de-lièvre complet : division de la lèvre supérieure, du maxillaire, de la voûte palatine, du voile du palais, de la lueite.

Membres bien conformés, ankylose des genoux. Le malade reste immobile sur sa chaise percée.





D... Herminie, de Gray, 20 ans.

Entrée à l'hospice de Neurey le 28 février 1894.

A. H. — Père et mère alcooliques.

H. — Imbécillité légère, facies repoussant, nez écrasé, asymétrie de la face, strabisme.

Bec-de-lièvre complet unilatéral, la lèvre supérieure est recousue, mais laisse passer une incisive ; il y a division totale du maxillaire, de la voûte palatine, du voile du palais, de la luette.

Réglée depuis 7 ans, irrégulièrement, cause quelque peu, va et vient, travaille un peu (à tricoter).

Squelette bien conformé.



## CHAPITRE III

### RÉSISTANCE AU TRAVAIL

Diminution de la force physique et de la force intellectuelle, et par suite, diminution de l'aptitude et de la résistance au travail, tels sont les effets de l'alcool.

M. E. Destrée a fait d'intéressantes recherches, pour élucider la question de savoir, si l'absorption de l'alcool est un excitant de la fonction musculaire. Il a opéré sur lui-même par le procédé des mesures dynamométriques, et il a établi les points suivants :

1° L'alcool a un effet favorable sur le rendement en travail, que le muscle soit fatigué ou non.

2° Cet effet est presque immédiat, mais très momentané.

3° Puis l'alcool produit un effet paralysant très marqué : le rendement musculaire, une demi-heure environ après l'absorption de l'alcool, tombe à un minimum que de nouvelles doses d'alcool ne parviennent que difficilement à élever.

4° Cet effet paralysant compense l'excitation momentanée, que nous avons signalée ; et la résultante est que le rendement de travail obtenu par l'emploi de boissons al-

cooliques, est inférieur à celui fourni pendant l'abstention de celles-ci.

Faidherbe de Roubaix, au Congrès international de 1899 contre l'abus des boissons alcooliques, après avoir parlé des expériences de Destrée, de Parker et de Richardson, conclut que l'alcool, loin d'accroître les forces de celui qui s'y adonne, ne fait que les exciter d'une façon tout à fait passagère. Il n'augmente pas la capacité du travail, mais au contraire précipite l'apparition de la sensation de fatigue.

L'empirisme, ajoute Faidherbe, est d'accord avec la science, puisque depuis longtemps, les explorateurs et les alpinistes ont proscrit l'usage des boissons alcooliques.

Lisons en effet les rapports de Stanley, du D<sup>r</sup> Emily (membre de la mission Marchand), du général Galliéri : tous préconisent de s'abstenir de l'alcool. Le D<sup>r</sup> Nansen est plus catégorique encore, en affirmant que l'emploi, même médical de l'alcool sous les climats polaires, n'est jamais nécessaire, et toujours dangereux.

Les Alpinistes (1) sont du même avis. En effet Otto Snell dans, les « Mittheilungen der Deutschen und österreichischen Alpenvereins », nous expose les résultats d'une

---

(1) Nous nous permettrons d'ajouter à ces faits une constatation personnelle. Nous avons fait notre service militaire comme médecin auxiliaire dans un bataillon de chasseurs alpins. Or, nous avons remarqué, pendant les manœuvres, que toute marche en montagne, faite le lendemain d'un repos de deux jours dans un de ces ravissants villages de la Tarentaise, où nous cantonnions, n'allait pas sans une grande fatigue des hommes. Parfois, quelques-uns de ceux-ci devaient être transportés à dos de mulet. La raison de cette défaillance était, pensons-nous, l'abus que les hommes avaient fait de boissons alcooliques pendant leurs journées d'inaction.

enquête qu'il a faite, sur l'action exercée par les boissons alcooliques sur les Alpinistes. A sa requête, 60 touristes ont répondu. 37 d'entre eux condamnent absolument l'usage des liqueurs, du vin ou de la bière. 12 préconisent l'usage modéré du vin, mais rejettent entièrement l'alcool. 3 sont d'avis que l'alcool peut être employé, non comme stimulant, mais comme remède, et additionné d'eau de source. 5 ascensionnistes seulement, admettent l'usage des alcools en montagne.

Et ce ne sont pas les alpinistes seuls, qui s'inscrivent en faux contre l'alcool. Écoutons les cyclistes. Les coureurs fameux : Miller, Garin, Fischer, d'autres encore, ont été consultés par les D<sup>rs</sup> Jacquet et Regnault ; leurs réponses ont été identiques : « L'alcool coupe les jambes. »

Qui de nous n'a rencontré, sur les routes poudreuses des campagnes, le facteur. Il est brûlé par le soleil, son sac de dépêches pèse bien lourd à ses épaules ; mais il marche allègrement, la chanson aux lèvres : il est jeune et fort. Le voilà au village : « Facteur, la journée est bien chaude, et puis vous apportez de bonnes nouvelles : je veux boire à votre santé » ; et les verres sont remplis, puis le facteur repart.

Mais bien des fois, dans les longues heures de sa course, il s'est désaltéré, et le soir venu, il rentre bien las, il ne peut pas manger, il se couche.

Et dix ans après, nous revoyons le facteur ; ce n'est plus l'alerte jeune homme au gai sourire ; c'est un pauvre vieux qui se traîne. Sa canne ferrée le soutient, car son sac le courbe vers la terre ; sa chanson s'est éteinte. Vigoureux il n'a pas craint de choquer à tout instant son

verre contre celui de ses hôtes ; et sa force peu à peu s'en est allée.

Et ce n'est pas le facteur seul, qui perd son endurance par l'abus de l'alcool. Nous pouvons en dire autant du paysan. Il a perdu sa vigueur, parce qu'il a pris aujourd'hui l'habitude de fréquenter les cabarets, qu'il ignorait autrefois. Et abâtardi par l'alcool, il laisse de côté sa charrue, abandonne ses champs, délaisse même sa chaumière, pour venir habiter la ville, pour se rapprocher des lieux de plaisir, des cafés où se vend l'alcool, où s'acquiert l'impuissance.

Nous pourrions parler aussi de l'ouvrier, du cocher, du livreur, de l'infirmier (1), de tous ceux qui en un mot auraient besoin de toutes leurs forces pour résister à leur dur labeur.

Et une phrase prononcée par le Dr Jacquet dans une de ses leçons à Saint-Louis, nous revient en mémoire : « Les portefaix de Constantinople soulèvent des poids à faire pâlir nos forts de la Halle. Ceux-ci sont des alcooliques, ceux-là sont tous des buveurs d'eau. »

Buveurs d'eau aussi, ces Arabes, qui luttèrent si courageusement contre nous de 1830 à 1847 (2).

---

(1) LANDOUZY, *Gazette des hôp.*, du 2 janvier 1886, écrit : « Ce malade, (il avait une attaque de delirium tremens), a été infirmier militaire, ce qui pour beaucoup d'entre eux implique l'alcoolisme. »

(2) Pendant la guerre hispano-américaine, le colonel Parker organisa dans son régiment une loge de Bons Templiers. Cette mesure eut des conséquences très heureuses. Dans une tente, sur 7 abstinents, il n'y eut pas un seul jour d'indisponibilité pour maladie ; tandis que dans une tente voisine, sur 7 buveurs, 2 restèrent valides, les 5 autres entrèrent à l'hôpital où quelques-uns moururent.

Buveurs d'eau et de petit lait, ces porteurs du Mont-Dore, dont parle Mascarel, qui pour 30 centimes par course pendant la saison d'eaux, amenaient tous les malades, de leur domicile à l'établissement de bains, et réciproquement, les portant parfois jusqu'au quatrième étage, et faisant ce dur travail de six heures du matin à dix heures.

Mais, un jour, ils connurent l'alcool, et depuis ils emploient les 60 centimes, prix actuel de leur course, à satisfaire leur passion. Tous sont incapables de monter les malades, qu'ils sont chargés de porter, au-delà du rez-de-chaussée de leurs demeures. A quarante ans ils sont alcooliques et débiles.

Il n'y a plus de bons ouvriers à Rouen, dit un grand industriel ; tous boivent. Ils sont plus payés qu'autrefois, ils travaillent moins et moins bien.

Ces exemples suffisent, croyons-nous, à établir que l'alcool, loin d'être un stimulant, déprime l'activité et la force du corps. Il avance l'âge où la déchéance physique rend le travailleur incapable des efforts nécessaires au labeur quotidien.

Mais là ne s'arrête pas son action.

Smith (1) (de Marbach) et de Furer (d'Heidelberg) ont expérimenté cette action sur le fonctionnement de l'intelligence. Le premier prenait des doses de 40 à 80 grammes d'alcool absolu ; le second, trois quarts de litre de vin grec, à 15 pour 100 d'alcool. Ils se livraient alors à divers travaux intellectuels ou exercices de mémoire, et constataient qu'il leur fallait, pour les accomplir, un

---

(1) SMITH et FURER. *Progrès médical*, 1895.

temps beaucoup plus long que lorsqu'ils n'avaient pas bu. C'est seulement au bout de huit jours, qu'ils recouvraient leur activité normale.

Aussi ne nous étonnons-nous pas que l'ouvrier, adonné aux boissons alcooliques, voie sa faculté d'attention diminuer ; son énergie matérielle tombe ; il est livré ainsi aux causes multiples d'accidents, que lui créent les machines modernes.

---

## CHAPITRE IV

### TRAUMATISMES

Que de fois avons-nous vu arriver à l'hôpital de malheureux tourneurs, les bras en sang, les mains abîmées, veuves de leurs doigts.

Voici entrer dans la salle un brancard : c'est un chauffeur, qui imprudemment a déboulonné la porte de son étuve, et qui horriblement brûlé par la vapeur d'eau à 115°, souffre et se plaint en attendant la mort. C'est un électricien, qui est tombé sur son générateur, et qui, une plaie horrible à la tête, délire (1).

Et nous frémissons en pensant aux malheurs, aux catastrophes, que peuvent entraîner, qu'entraînent parfois, hélas ! l'oubli, le manque d'attention de ces hommes.

Ici, c'est un mécanicien, qui ne voit pas les signaux d'arrêt, et qui lance son train sur le convoi bloqué dans

---

(1) J..., Antoine, ancien chauffeur à la Compagnie d'Orléans, nous a fait le récit suivant :

« Je voyageais avec un mécanicien, qui était toujours ivre. Un jour, en pleine marche, il s'est couché devant le cendrier de sa machine, et en se retournant, il est venu se mettre contre une plaque rouge. Il a été légèrement brûlé. »

une gare. Là, c'est une usine qui saute, ensevelissant sous ses débris la foule des travailleurs, de par la négligence d'un mécanicien. Il y a un an, nous avons soigné dix ouvriers brûlés atrocement par l'explosion d'une cuve de benzine, qui s'était enflammée par suite de l'inattention coupable d'une des victimes.

Et ce n'est pas tout ; l'alcool, cause de tous ces accidents, est la cause de leur aggravation. Un homme sain voit ses plaies se guérir en quelques jours ; l'alcoolique, lui, est condamné à souffrir longuement sur son lit d'hôpital. L'alcool a précipité l'usure organique de ses tissus, et il est par suite une cause d'aggravation en cas de blessures ou d'opération ; parfois même, il est une cause de mort.

Dès 1848, Tardieu admet que l'alcoolisme imprime une gravité extrême aux lésions traumatiques. « Le pronostic des lésions traumatiques présente, toutes choses égales d'ailleurs, disait Verneuil (1), une gravité exceptionnelle, chez les sujets entachés d'alcoolisme chronique, que ces lésions soient dues à une blessure accidentelle ou à une opération chirurgicale.

« Il est démontré, en effet, qu'à la manière des agents toxiques les plus nuisibles et les plus tenaces, l'alcool altérerait à la longue tous les éléments anatomiques, tous les tissus, et modifierait toutes les propriétés organiques ; que cette ruine pouvait s'accomplir silencieusement, sournoisement, de sorte qu'un beau jour l'édifice miné molécule

---

(1) VERNEUIL. *Mémoires de chirurgie*, t. III. Paris, 1883.

à molécule s'effondrait sous l'effort de la moindre cause occasionnelle !...

« On voit tous les jours chez des hommes de 40 à 60 ans, à forte constitution, à charpente athlétique, à santé inébranlable suivant leurs dires, durs à la fatigue, ardents au travail, comme au plaisir ; on voit, dis-je, les blessures devenir en dépit de la thérapeutique la plus rationnelle, le point de départ d'accidents graves, que rien ne peut entraver : lymphangite, phlegmon diffus superficiel ou profond, érysipèle de mauvaise nature, sphacèle envahissant, hémorragies consécutives ; le tout accompagné de fièvre intense, de septicémie rapide, de délire furieux. »

« Si chez ces mêmes sujets, la lésion primitive présente une grande étendue, ou des désordres profonds, comme dans les contusions violentes, l'écrasement des membres, les fractures compliquées, etc., la mort peut survenir en quelques heures, 2 ou 3 jours au plus, sans qu'on ait pu constater le développement des accidents locaux énumérés plus haut. A l'autopsie, on ne trouve souvent dans les viscères aucun désordre de date récente, mais seulement les lésions anciennes imputables à l'alcoolisme, c'est-à-dire l'épaississement des méninges, l'induration cérébrale, la teinte ardoisée de l'estomac, les dégénérescences granuleuse ou graisseuse du foie ou des reins.

« Cet état antérieur des viscères réagit non seulement sur les plaies ouvertes, mais encore sur des affections chirurgicales dans lesquelles les dégâts traumatiques sont très peu prononcés et les sacrifices opératoires fort restreints. »

Verneuil appuyait ces arguments de 4 observations ; la 1<sup>re</sup> : contusions et déchirures du foie, du rein et de la capsule surrénale ; hématocele périrénale du côté droit : mort.

Les 3 autres : fractures compliquées : mort.

Et il ajoute : « Les faits qui précèdent représentent presque tous les types de l'évolution inexorable que je voulais mettre en lumière. Ils ont eu la même terminaison, ils se ressemblent encore en cela que les lésions initiales, épargnant les organes essentiels à la vie, eussent été dans d'autres circonstances très susceptibles de guérison. Les lésions traumatiques les plus insignifiantes et les plus minimales en apparence se compliquent donc des accidents les plus graves, et entraînent la mort des malades sous l'influence de l'état général produit par l'alcoolisme. L'intervention chirurgicale la plus rationnelle est en outre entravée et annihilée par cette terrible complication de l'état général alcoolique. »

Nous remarquerons avec Hardy que la gravité des traumatismes chez les alcooliques n'est pas toujours aussi grande, et que, dans certains cas, les malades guérissent.

Tels les deux cas suivants.

#### OBSERVATION XXXVI

Personnelle ; service de M. BLUM à Saint-Antoine.

L... Marie, blanchisseuse, 53 ans.

Entrée le 7 octobre 1899, lit n° 20, salle Lisfranc, pour une fracture compliquée de la jambe gauche.

*A. P.* — Stigmates d'alcoolisme : tremblement des mains, de la langue, pituites.

*H.* — On fait de suite à la blessée un grand lavage de la plaie, et on applique un plâtre.

Le délabrement du membre est considérable, et on doit amputer la jambe le 11 octobre.

Dans la nuit qui suit cette opération, la malade est prise de delirium tremens ; elle sort de son lit et sautille sur sa jambe droite. On la veille nuit et jour. Le délire dure douze jours.

Quant au moignon, il se cicatrisa fort lentement. On dut ouvrir et soigner toute une série d'abcès, et la blessée ne sortit guérie que le 15 janvier 1900.

#### OBSERVATION XXXVII

Personnelle; même service

L... Maria, 37 ans, chiffonnière.

Entrée le 22 décembre 1898, salle Lisfranc, lit 22, pour une fracture compliquée de la jambe droite.

*A. P.* — La blessée est nettement éthylique ; il est impossible de savoir exactement ce qu'elle boit.

*H.* — On nettoie la jambe, et on fait un grand lavage de la plaie, qui néanmoins suppure.

Le 28 décembre, on doit faire une résection du péroné.

Le 30 décembre. — Agitation, fièvre (39°,6), la malade commence à délirer, cauchemars terribles ; elle se lève et marche malgré son horrible plaie, pour repousser les animaux qui l'assaillent, et on doit l'attacher dans son lit et la faire veiller. Le delirium tremens dure huit jours.

La plaie de la jambe est vilaine ; un énorme phlegmon apparaît ; on l'incise et la malade sort de l'hôpital quelque temps après.

Mais des trajets fistuleux de la région se forment ; ils suppu-

rent; et le 15 février 1900, elle rentre dans le service. On pratique l'amputation de la cuisse au lieu d'élection, le 22 février 1900.

La malade quitte Saint-Antoine un mois après; depuis elle a dû revenir salle Lisfranc, le 9 septembre 1900. On lui a ouvert un abcès de son moignon.

Elle est revenue à nouveau le 22 octobre de la même année pour un nouvel abcès, et est définitivement partie le 14 novembre 1900 (1).

Voici donc deux guérisons, mais bien lentes, après amputation du membre fracturé, et après traitement de toute une série d'abcès.

Les observations suivantes nous montrent deux cas de mort chez deux alcooliques blessés.

#### OBSERVATION XXXVIII

Personnelles; même service.

B... Victor, sculpteur, 31 ans.

Entré le 28 juin 1900, salle Velpeau, lit n° 35, pour une fracture compliquée du tiers inférieur des deux os de la jambe droite.

A. P. — Stigmates d'alcoolisme: tremblement des doigts, pituites, cauchemars. Le malade avoue d'ailleurs ses habitudes d'alcoolisme.

H. — A son arrivée, on applique un appareil plâtré, après nettoyage de la plaie et réduction de la fracture.

Le 30 juin. — Le malade ayant de la température (39°,2) on

---

(1) Ce qui confirme notre diagnostic d'alcoolisme, c'est que la malade est arrivée dans le service accompagnée de trois enfants chétifs, malingres, et de constitution débile. Ces trois enfants conduits au dépôt sont morts pendant le séjour de leur mère à Saint-Antoine.

défait le pansement, et on trouve le foyer de la fracture profondément infecté ; la suppuration est abondante et tend à fuser vers la partie supérieure de la jambe. La réduction de la fracture ne s'est pas maintenue. Le pansement est refait tous les deux jours, car la suppuration continue.

Le 6 juillet. — Pour assurer le maintien des fragments en bonne position, on fait une ténotomie du tendon d'Achille, et une suture osseuse.

Le 20 juillet. — Malgré les pansements antiseptiques et la compression, la suppuration gagne la partie moyenne de la jambe, et nécessite l'amputation au lieu d'élection.

Le 28 juillet. — La suppuration n'est pas arrêtée et envahit le moignon.

Le 20 août. — Le malade sort sur sa demande.

Le 15 septembre. — Il rentre dans le service, salle Dupuytren, lit n° 21. La cuisse est envahie par le pus ; on fait des incisions multiples sur toute la hauteur du membre. Le décollement est très étendu.

L'état général du blessé est très mauvais ; il est très amaigri et ne mange plus. La courbe de la température présente de grandes oscillations.

L'infection se généralise, et la mort arrive le 6 octobre 1900.

#### OBSERVATION XXXIX

Due à l'obligeance de M. DE LACOMBE, interne des hôpitaux.

X..., concierge, âgé de 55 ans.

Entre à l'hôpital Cochin vers deux heures de l'après-midi, avec une fracture du tibia et du péroné siégeant à la jambe droite. Le malade s'était pris le pied dans une porte en fer.

La fracture est compliquée : le tibia est brisé à 2 centimètres au-dessus de l'extrémité inférieure de la malléole interne.

Au niveau du foyer de fracture existe une plaie large. Les bords en sont déchiquetés, dilacérés.

L'extrémité inférieure du fragment supérieur du tibia passe tout entière à travers la plaie. Le malade a dû marcher pendant une vingtaine de mètres sur son tibia, car ce dernier semble usé, et de plus, il est souillé par de la boue et de la terre. Quant au péroné, il est fracturé à 6 centimètres au-dessus de la malléole externe. Le pied est déjeté en dehors, et jouit d'une grande mobilité. Le malade arrive à l'hôpital dans un état complet d'ébriété ; l'examen de la jambe ne provoque aucune douleur. La sensibilité est complètement abolie.

Après nettoyage de la plaie, on décide de faire une amputation sus-malléolaire. A 6 heures du soir, la jambe est amputée, dans son tiers inférieur, par le procédé de Marcellin-Deval.

A partir de 9 heures du soir, le malade manifeste des signes non équivoques de delirium tremens. Ses yeux sont brillants ; il ne veut laisser personne approcher de son lit.

Bientôt il profère des menaces. On lui administre 2 grammes d'hydrate de chloral. De minuit à 4 heures du matin, le sujet semble se calmer. Mais à 4 heures du matin, appelé auprès de lui, nous voyons le sujet présenter du délire furieux, avec hallucinations ; il veut quitter son lit et frapper les infirmiers qui le gardent. Nouvelle administration de chloral. Jusqu'à 8 heures du matin, accalmie.

Le malade est revu dans la matinée ; il est extrêmement fatigué, mais l'œil est toujours brillant et inquiet. La respiration est extrêmement rapide ; le pouls est petit ; la température monte à 38°,2. Le malade se plaint de douleurs au niveau de son moignon. Le pansement est enlevé : on aperçoit alors des taches cuivrées, découpées, dentelées, se touchant les unes, les autres. La palpation décèle de la crépitation gazeuse. Le malade fait de la septicémie gazeuse.

Immédiatement nous enlevons les points de suture, et de très larges incisions au thermocautère sont pratiquées à la limite supérieure de la zone qui crépite.

Mais la marche de cette complication redoutable est si rapide, qu'en l'espace de 6 heures, tout le membre inférieur droit est envahi jusqu'à la racine de la cuisse. Le malade est de plus en plus affaîssé. La respiration est courte et très fréquente; et cette respiration a tous les caractères de la dyspnée toxique.

Le malade meurt à 4 heures de l'après-midi en plein collapsus.

L'alcoolisme complique donc tous les traumatismes, plaies ou fractures. Cherchons de quelle manière.

Nous savons comment se fait la cicatrisation des plaies : « Une sérosité glutineuse s'exhale des capillaires et peut-être des lymphatiques, dès que l'écoulement sanguin est tari; elle s'insinue entre les lèvres de la plaie qu'elle accole; elle s'épaissit peu à peu et on la trouve remplie d'éléments jeunes, globules blancs, sortis des vaisseaux, et probablement aussi cellules proliférées du tissu conjonctif. Ces éléments, de plus en plus nombreux, forment un tissu embryonnaire mou et sans résistance, que vont parcourir des anses émanées des vaisseaux voisins.

« Ces vaisseaux jeunes sont abondants, et l'on comprend la facilité avec laquelle se glissent et s'insinuent au travers des cellules non soudées de leurs parois molles, les globules blancs du sang (1), cellules migratrices à mouvements amiboïdes, qui, avec les cellules proliférées

---

(1) Les globules blancs sont de petites masses protoplasmiques (8 à 9  $\mu$ ), homogènes, contractiles et changeant de forme, douées de mouvements amiboïdes, ce qui leur permet de se déplacer en s'infiltrant à travers les interstices conjonctifs (diapédèse). On distingue les leucocytes mononucléaires à noyau rond, les polynucléaires à noyau contourné et les éosinophiles à granulations caractéristiques (Metchnikoff).

du tissu conjonctif, constituent les éléments embryonnaires dont l'évolution aboutira à la formation du tissu cicatriciel (1). »

Mais voici que la plaie s'irrite. Son inflammation est causée par la pénétration dans l'organisme de microparasites pathogènes : ce sont le staphylococcus aureus, le staphylococcus albus, le staphylococcus flavescens, le staphylococcus citreus, le micrococcus tenuis, le streptococcus pyogenes, enfin le bacillus pyogenes fœtidus.

Introduits sous l'épiderme (2), au contact des cellules vivantes, ces microbes provoquent la dilatation des vaisseaux, la stase sanguine, la diapédèse. Les leucocytes, car ce sont ces éléments migrants qui réagissent surtout, accourent au point irrité et viennent prendre part à sa défense. Ils se jettent sur les microbes, les incorporent dans leur protoplasma et les digèrent (d'où leur nom de phagocytes).

Si les microparasites sont peu abondants et les éléments amiboïdes, les phagocytes nombreux et vivaces, la lutte est bientôt terminée à l'avantage de ces derniers.

Si les microparasites sont abondants, mais si les phagocytes le sont aussi, ces derniers triomphent encore et régénèrent les tissus (Cohnheim).

Si enfin les leucocytes sont en petit nombre, ils sont battus et l'infection a lieu (Bouchard).

Dans les observations XXXVI et XXXVII nous voyons les leucocytes triompher après de longs mois de lutte. Dans

---

(1) RECLUS. *Manuel de path. ext.* T. I, p. 47.

(2) Théorie de METCHNIKOFF.

nos deux dernières observations, c'est l'infection qui l'emporte. Et cela, parce que les leucocytes sont chez l'alcoolique en très petite quantité, et que par suite, comme l'a montré A.-C. Abbott (1) par ses expériences, la résistance aux infections streptococcique et coli-bacillaire est diminuée.

Voici le résumé des travaux du Dr Taav-Laitinen, que nous lisons dans la revue mensuelle internationale contre la boisson, et qui confirme cette manière de voir.

Le savant finlandais a expérimenté sur une série de 556 animaux. Les recherches furent effectuées « ceteris paribus », c'est-à-dire qu'une partie des animaux reçut de l'alcool, tandis que l'autre n'en prit pas; les autres conditions de nourriture et de vie étaient les mêmes.

L'auteur fit les recherches suivantes :

1. Influence de l'alcool sur le corps animal en général.

2. Influence de l'alcool sur le sang des animaux expérimentés.

A. Modifications des globules blancs et des globules rouges, et du contenu en hémoglobine.

B. Influence de l'alcool sur l'alcalescence du sang.

C. Influence de l'alcool sur la qualité bactéricide du sang.

3. Influence de l'alcool sur la température du corps à l'état normal et à l'état de fièvre.

L'auteur arrive à formuler les conclusions suivantes :

1. L'alcool abaisse le degré de résistance de l'orga-

---

(1) ABBOTT. *Journ. of experim. med. de Philadelphie*, juillet 1896.

nisme animal contre l'infection, et cela, en raison directe de la quantité absorbée.

2. L'action de l'alcool, comme cause prédisposante de l'infection, trouve son explication, en premier lieu, dans les anomalies ou les troubles pathologiques, qui sont provoqués par l'alcool dans les organes les plus divers (canal stomacal, canal intestinal, reins, cœur, système nerveux, etc.).

3. L'alcool diminue l'alcalescence du sang et très vraisemblablement, le nombre des globules blancs : dans le premier cas, sans doute, par suite de modifications d'autres organes, en particulier, des troubles qui peuvent survenir dans les échanges nutritifs ; dans le second cas, à la suite des troubles morbides qui se produisent dans les organes plastiques des globules blancs, voire même dans ces globules eux-mêmes. Cette cause doit avancer l'infection, si l'on songe un instant à l'importance de ces organes comme défenseurs de l'organisme. La qualité bactéricide du sang, paraît être aussi quelque peu diminuée d'après les recherches de l'auteur.

4. L'alcool n'exerce aucune influence, ni sur le nombre des globules rouges, ni sur la richesse en hémoglobine.

5. La température du corps à l'état normal, et à l'état morbide, est abaissée quelque peu, au moment de l'absorption de grandes quantités d'alcool. Cet abaissement n'est que de courte durée ; aussi, dans les cas de fièvre, ne peut-on pas faire tomber la température en administrant de l'alcool aux malades. L'abaissement momentané de la température normale peut être favorable à l'invasion des bactéries infectieuses.

6. L'observation de la température, au cours d'une longue maladie, a démontré que l'alcool entretient l'exacerbation de la température, et même l'élève. Ce dernier fait est un symptôme révélateur d'une morbidité spécifique prolongée, chez un organisme habituellement alcoolisé. »

Donc, diminution des leucocytes dans un terrain rendu favorable à toutes les infections, par l'alcool.

Les expériences suivantes de Kiparsky (1) (société des médecins russes de Saint-Petersbourg) vont nous prouver, elles aussi, que l'alcool diminue la leucocytose, et par suite, ralentit la régénération des tissus.

Kiparsky a fait, à l'instigation du professeur Pétroff, des recherches expérimentales sur les altérations anatomopathologiques de la cicatrisation des plaies cutanées, et plus particulièrement sur la régénération de l'épithélium dans l'intoxication aiguë et chronique des lapins par l'alcool. Voici ses principales conclusions :

« La cicatrisation complète des petites plaies cutanées chez les lapins ayant subi l'intoxication aiguë par l'alcool, survient généralement en moyenne deux jours plus tard que chez les lapins normaux, principalement à cause de la diminution générale de la substance chromatique dans tout le revêtement épithélial de l'animal en général, et dans les éléments épithéliaux, qui vont des bords de la plaie vers le fond en particulier.

« Chez les lapins intoxiqués chroniquement, la cicatrisation se fait également plus lentement, mais ce phéno-

---

(1) KIPARSKY. *Presse médicale* du 20 juillet 1898.

mène n'a pas la même netteté chez tous les lapins. L'infiltration du fond de la plaie par les cellules polynucléaires est beaucoup moins prononcée dans l'intoxication alcoolique aiguë, ce qui fait que la dissolution des faisceaux du tissu conjonctif et leur détachement du fond de la plaie se ralentissent.

« Dans l'intoxication chronique par l'alcool, l'infiltration du fond de la plaie par les globules blancs est également plus lente. Comme dans l'intoxication aiguë, l'infiltration se fait ici plus lentement, de sorte qu'on peut rencontrer, le quatrième et même le cinquième jour, des cellules polynucléaires, en partie non désagrégées encore, et remplissant les fentes du tissu conjonctif.

En résumé, la régénération de tous les tissus, après les blessures est ralentie, chez les lapins intoxiqués, à cause de la diminution de la résistance vitale, et de l'énergie idioplastique des tissus. L'altération de la circulation (épanchements sanguins), dans les plaies, n'est pas non plus sans importance, dans ce travail de régénération. »

Il ne nous reste plus qu'à conclure en disant : L'alcool diminue le nombre des leucocytes, agents des plus importants dans la cicatrisation des plaies. Il augmente par conséquent la gravité des traumatismes qui, ou bien se guérissent très difficilement et très lentement, ou bien ne peuvent se guérir et par suite entraînent la mort.

---

## QUATRIÈME PARTIE

---

Ce long travail touche à sa fin.

Nous avons cherché à montrer comment l'homme apprenait à boire.

Nous l'avons vu devenir alcoolique.

Alcoolique, il est sujet à une foule de maladies, que nous avons énumérées. Il est sujet, l'ouvrier surtout dans son travail, à des traumatismes, qui, bénins chez l'homme sain, sont graves chez l'alcoolique ; graves chez l'homme sain, sont mortels chez l'alcoolique.

Et le législateur, ému de voir devant l'âtre vide de sa pauvre chambre, un ouvrier jeune encore, incapable de travailler, par suite d'un accident, a voté une loi, lui accordant une retraite.

C'est la loi sur les accidents du travail, du 9 avril 1898, qui donne : une retraite à l'ouvrier impotent ; une pension, s'il meurt, à sa veuve et à ses enfants.

Cette loi a fixé comme suit le droit des intéressés, en cas de mort ou d'infirmités dues à un accident survenu dans le travail :

Pour l'incapacité abolue et permanente, à une renté égale aux deux tiers de son salaire annuel.

Pour l'incapacité partielle et permanente, à une rente égale à la moitié de la réduction que l'accident aura fait subir au salaire.

Pour l'incapacité temporaire, à une indemnité journalière égale à la moitié du salaire touché au moment de l'accident, si l'incapacité de travail a duré plus de quatre jours, et à partir du cinquième jour.

Lorsque l'accident est suivi de mort, une pension est servie aux personnes ci-après désignées, à partir du décès, dans les conditions suivantes :

1° Une rente viagère égale à 20 pour 100 du salaire annuel de la victime, pour le conjoint survivant, non divorcé ou séparé de corps. En cas de nouveau mariage, le conjoint recevra le triple de la rente mentionnée ci-dessus, à titre d'indemnité totale.

2° Les enfants âgés de moins de seize ans recevront une rente calculée sur le salaire annuel de la victime, à raison de 15 pour 100 de ce salaire, s'il n'y a qu'un enfant; de 25 pour 100, s'il y en a deux; de 35 pour 100 s'il y en a trois; de 80 pour 100, s'il y en a quatre ou un plus grand nombre.

Les enfants orphelins de père et de mère toucheront une rente égale à 20 pour 100 du salaire.

3° Si la victime n'a ni conjoint, ni enfant, dans les termes des paragraphes 1 et 2, chacun des ascendants et descendants qui était à sa charge recevra une rente viagère pour les ascendants et payable jusqu'à 16 ans pour les descendants. Cette rente sera égale à 10 pour 100 du salaire annuel de la victime.

Cette loi est excellente assurément dans son esprit,

mais à notre avis insuffisante en ce qui concerne l'ivresse et l'alcoolisme.

Citons d'ailleurs quelques jugements.

#### I. — Ivresse.

A la date du 13 juillet 1900, le tribunal civil de Nancy a rendu le jugement suivant :

Attendu que Lagarde a été, le 7 août 1899, victime d'un accident sur les chantiers des défendeurs où il était occupé en qualité de maçon ; qu'un certificat donné par le D<sup>r</sup> Bresse de Xertigny, à la date du 3 avril 1900, a constaté qu'il était atteint de boiterie de la jambe droite, le membre présentant un raccourcissement notable, et que sa marche est pénible...

Attendu que si l'enquête faite par M. le Juge de paix d'Épinal établit que Lagarde était ivre lorsqu'il s'est présenté aux chantiers dans l'après-midi du 7 août, il ne ressort pas suffisamment des témoignages que cet état d'ivresse soit la cause certaine et directe de l'accident dont Lagarde a été victime.:

Par ces motifs, condamne Tschupp et Brueder, entrepreneurs de construction, à payer à Lagarde, à partir du 3 avril 1900, la somme de 150 francs à titre de pension annuelle et viagère.

Les condamne en outre aux dépens de l'instance.

Sur appel, la cour de Nancy a rendu l'arrêt ci-après :

Attendu que, s'il est constaté par l'enquête, que l'appelant était lors de l'accident sous l'influence de la boisson, il n'est pas démontré que son état d'ivresse en ait été la cause déterminante ; qu'il n'est pas possible d'admettre qu'en montant sur un échafaudage, alors qu'il avait bu, l'appelant ait commis une faute inexcusable dans le sens de la loi de 1898 ; qu'il a seulement été

imprudent en ne suivant pas les conseils et les avertissements que le contremaître lui avait adressés ;

Adoptant les motifs des premiers juges,  
Par ces motifs,  
Rejette l'appel incident comme non fondé.  
Confirme le jugement attaqué.

Voici donc un ouvrier qui, en état d'ivresse, ainsi que le prouve l'enquête du juge de paix, se blesse dans son travail. L'accident est arrivé par sa faute. Néanmoins le tribunal condamne son patron à payer au blessé (qui d'ailleurs est capable encore de travailler) une rente viagère et annuelle, sous le prétexte que l'ouvrier qui monte à un échafaudage, alors qu'il a bu, ne commet pas une faute inexcusable dans le sens de la loi, et qu'il a fait une simple imprudence en ne suivant pas les conseils et les avertissements du contremaître.

L'ivresse à la cour de Nancy est une faute excusable. Il n'en est pas de même à la cour de Paris.

*Audience du 24 novembre 1900.*

La Cour, statuant sur l'appel interjeté par la Société ancienne Maison Ternois, d'un jugement rendu par le Tribunal civil de la Seine, le 23 juin 1900 :

Sur la nature de l'incapacité résultant de l'accident :

Adoptant les motifs des premiers juges ;

Sur la cause inexcusable de l'ouvrier,

Considérant qu'il est constaté par un procès-verbal de gendarmerie en date du 6 septembre 1899, versé aux débats, qu'au moment de l'accident, Beugnier était dans un état d'ébriété très prononcé ;

Que les circonstances de fait révélées par l'enquête éta-

blissent suffisamment que l'accident est dû à l'état d'ivresse de la victime ;

Considérant que l'ivresse manifeste de l'ouvrier dans le travail constitue la faute inexcusable, prévue par l'art. 20 de la loi du 9 avril 1898, pouvant donner lieu à une diminution de pension,

Par ces motifs,

Reçoit la Société ancienne Maison Ternois appelante du jugement civil de la Seine du 23 juin 1900 ;

Réduit toutefois à 150 francs la pension allouée à Beugnier, Condamne la Société Ternois aux dépens d'appel.

Résumons. Voici un ouvrier dont l'accident, ainsi que le constate la cour, est dû à l'état d'ivresse, et qui néanmoins va toucher toute sa vie 150 francs par an.

Nous citerons enfin le jugement suivant du tribunal civil de Mayenne en son audience du 23 mars 1900.

Attendu que vainement Dérouelle a soutenu que la pension acquise en principe à Gandemer devait être diminuée, conformément à l'article 20 de la loi appliquée, en suite d'une faute inexcusable de ce dernier, laquelle faute aurait consisté dans un état allégué d'ivresse, dont il offre d'administrer la preuve ;

Attendu que cet état d'ivresse, fût-il démontré, ne constituerait pas à la charge d'un roulier cette faute sans excuse, plus que la faute lourde du droit commun, qu'a visée le législateur de 1898, puisque celle-ci ne saurait résulter que d'un fait anormal exceptionnel.....

Par ces motifs,

Condamne Dérouelle à payer à Gandemer une rente annuelle de 360 francs par an.

Un franc de rente par jour et à vie à un ouvrier qui

s'est blessé alors qu'il était ivre ! N'est-ce pas là vraiment une magnifique prime donnée à l'ivrognerie ?

## II. — Alcoolisme.

Le cas suivant a été soumis au tribunal de Saint-Quentin.

Un ouvrier est blessé dans une usine, et d'une manière peu grave en apparence. Il meurt cependant trois jours après, et d'après un certificat de médecin, qui fut produit, d'un accès de *delirium tremens* (1).

Quelle était la vraie cause de la mort ? Ce faible accident, ou bien l'état alcoolique de la victime, qui rendait grave la moindre lésion ?

Peu importe, dit le jugement (confirmé par la Cour d'Amiens le 26 juin 1900), que les lésions, conséquences d'un accident du travail, aient été aggravées par des maladies ou infirmités pré-existantes ;

Attendu que la loi nouvelle édictée en faveur des ouvriers doit être interprétée, non dans un sens restrictif, mais avec une largeur de vues qui réponde à son esprit...

Nous nous permettrons de remarquer que l'alcoolisme n'est pas une maladie, mais un état de dégénérescence spécial de l'organisme, qui rend ce dernier impropre à accomplir ses fonctions, vulnérable et accessible à toutes les causes qui engendrent les maladies infectieuses aiguës

---

(1) Cas de *délirium tremens* dû à un traumatisme. Voir la deuxième partie de cette thèse.

ou chroniques. Le delirium tremens n'est pas non plus une maladie, mais une complication de l'intoxication alcoolique.

Voici un second jugement de la cour d'Orléans (audience du 8 décembre 1900).

Le Tribunal, attendu qu'Aimable Goulet, charretier au service de Liesse, a, le 16 mars dernier, fait une chute sur la tête, alors qu'il descendait des sacs vides d'un grenier, et est mort dix jours après, à la suite des désordres cérébraux qui se sont produits.

Que le Dr Huas, médecin de la Compagnie la Prévoyance, à laquelle est assuré Liesse, après avoir constaté que, dès le lendemain du transport de Goulet à son domicile, des symptômes graves d'alcoolisme s'étaient manifestés chez lui, affirme : que l'accident du 16 mars a été la cause occasionnelle faisant éclore des désordres qui seraient restés encore peut-être latents un certain temps et que la mort est due aux lésions de l'alcoolisme soudainement réveillées par cet accident.

Que Liesse, s'emparant des termes de ce certificat, soutient que Goulet a succombé, non pas aux suites de sa chute, mais aux conséquences de ses habitudes d'intempérance et que sa veuve n'a, dès lors, droit à aucune pension ;

Attendu, tout d'abord, qu'il convient de remarquer que les prétendues habitudes d'intempérance de Goulet ne sont révélées que par le certificat du Dr Huas, lequel semble contredit par des attestations nombreuses, d'après lesquelles Goulet n'avait nullement la réputation de se livrer à l'ivrognerie ;

Que le patron, par cela même qu'il embauche un ouvrier, se constitue son assureur contre tous les risques de sa profession, sans qu'il y ait lieu de tenir compte de l'état de sa santé ;

Qu'en admettant que Goulet fut alcoolique, Liesse, le conservant pendant plus de 25 ans comme charretier, a suffisamment démontré qu'il attachait peu d'importance à cet état ;

Par ces motifs,  
Condamne Liesse à payer à la veuve Goulet une rente annuelle et viagère de 200 francs.

Sur appel, la cour d'Orléans a rendu l'arrêt confirmatif qui suit :

La Cour,

Attendu que Goulet a fait une chute sur la tête, et est mort dix jours après à la suite des désordres cérébraux qui se sont produits...

Attendu qu'on ne saurait considérer comme inexcusable, fût-elle prouvée, ce qui n'est pas le cas, la faute de l'ouvrier qui, par un usage quelque peu immodéré du vin et autres boissons contenant de l'alcool, avait insensiblement, sans s'en douter lui-même, et à l'insu de tous, contracté à la longue le germe latent d'une maladie susceptible d'aggraver les conséquences d'une chute accidentelle,

Par ces motifs, confirme le jugement.....

Il nous semble reconnaître chez cet ouvrier l'alcoolisme latent dont nous parlons au cours de notre étude. Le blessé ne se grisait jamais, disent de nombreux témoins. Nous avons montré qu'il n'était pas nécessaire de se saouler pour devenir alcoolique, et nous pensons que le blessé a dû mourir dans une attaque de delirium tremens consécutive à sa chute.

Que peut-il résulter d'une pareille interprétation de la loi ? Deux choses à notre avis.

Ou bien l'ouvrier doute de la parole du médecin, du conférencier qui vient lui dire : Ne buvez pas, car en premier lieu, vous vous intoxiquez peu à peu et en second lieu, vous faites un crime contre la famille, la société et l'état.

Ou bien il ne fait aucun cas de ces avis. Pourquoi se priverait-il du plaisir de boire des boissons alcooliques, puisque : s'il se blesse dans son ivresse, il touchera une retraite sa vie durant; s'il meurt, de par la faute de son alcoolisme chronique, sa femme et ses enfants seront à l'abri du besoin.

Un remède donc s'impose. Nous allons essayer de l'indiquer : il consiste dans une simple addition à la loi de 1898.

Les primes actuelles, payées aux sociétés d'assurances pour les différentes catégories d'ouvriers, varient d'après un pourcentage établi par profession. Ce pourcentage, qui est de 1 pour 100 du salaire moyen, d'un ouvrier employé à des besognes ordinaires et non dangereuses, peut atteindre 1,50 à 2 pour 100 dans les professions exposant à des risques moyens : charrons, menuisiers, etc., et 4 à 5 pour 100 chez les ouvriers du fer : forgerons, frappeurs, mécaniciens, exposés journellement aux accidents.

L'état d'alcoolisme chronique des employés, rendant plus fréquentes et plus graves, comme terminaison, les causes d'accident, il est évident que, soit les employeurs, soit les compagnies d'assurances, trouveraient leur compte à une obligation de la loi de n'assurer l'ouvrier qu'après un examen sérieux constatant son état de non-alcoolisme. Il est bien évident que l'examen serait entouré de garanties mettant le travailleur à l'abri de tout soupçon et de toute indiscretion.

De cette façon, l'ouvrier employé, reconnu indemne, pourrait être assuré à un taux moindre. Quant à l'alcoo-

lique, employé tout de même, il ne bénéficierait d'aucune assurance ou serait assuré moyennant une prime plus forte : ce serait une sanction suffisante à un état voulu de lui et dont il ne pourrait rejeter la responsabilité sur personne.

Il y aurait dans cette voie un grand pas à faire. Malheureusement, nous avons à lutter contre les compagnies d'assurances : « En dépit des tâtonnements de l'heure présente, nous disait un des directeurs d'une société connue, les primes, que nous faisons payer et que nous calculons d'après des moyennes, nous permettent d'espérer, malgré la multiplicité des accidents, un solde fructueux en fin d'exercice. La suppression de la prime, ou son aggravation en cas d'alcoolisme constaté, gêneraient nos rapports avec l'employeur, en entravant peut-être la main-d'œuvre. Du reste, les patrons se soucient peu de l'alcoolisme de leur employé, si ce dernier, tant bien que mal, fait son affaire. »

Donc, question d'intérêts d'un côté, insouciance de l'autre.

Une bonne et bienfaisante prescription légale mettrait toutes choses au point.

La seule objection grave, en apparence, serait que la protection, malgré lui, de l'ouvrier, constituerait somme toute une atteinte à sa liberté. Ce n'est pas sérieux.

L'ouvrier resterait libre de s'alcooliser ; il ne serait pas assuré ou assuré à un taux qui influencerait sur son salaire et lui donnerait ainsi une conception plus nette de son véritable intérêt. Par surcroît, et malgré lui, sa santé y gagnerait, ce qui est le but que nous cherchons.

Et puisque tous nos actes, même les plus insignifiants, sont réglés par un réseau de lois et de décrets, en quoi une loi nouvelle, véritablement humaine et bienfaisante, serait-elle une entrave à une liberté, le plus souvent illusoire ?

---

## CONCLUSIONS

---

Arrivé au terme de ce travail, il nous paraît que la tâche à remplir était au-dessus de nos moyens. Nous avons cependant le devoir de tirer quelques conclusions des documents et des observations que nous avons recueillis.

I. — L'alcoolisme est héréditaire ou acquis,

II. — L'organisme humain peut arriver à se saturer d'alcool. Au point de saturation, le traumatisme apportera la goutte qui fera déborder le vase rempli jusqu'au bord : le traumatisme engendrera le delirium tremens.

III. — Le delirium tremens se guérit souvent ; parfois il aboutit à l'aliénation mentale ou à la mort.

IV. — Le nombre des aliénés alcooliques subit une variation toujours croissante dans nos asiles. Il en est de même des enfants dégénérés, issus de parents éthyliques.

Les hôpitaux ordinaires reçoivent une grande quantité

d'alcooliques, car l'alcool prépare un terrain propice à nombre de maladies.

V. — Il en résulte une mortalité considérable ; nous regrettons, conformément à l'avis de M. Fernet, que l'alcoolisme ne soit pas inscrit, comme facteur prépondérant des causes de mort, dans les statistiques françaises.

VI. — L'alcool, qui déprime la force physique, diminue l'activité et la vigueur intellectuelle. Il est par suite une cause d'accidents et de blessures.

VII. — Ces blessures se cicatrisent lentement, par suite d'une diminution notable du nombre des globules blancs chez l'alcoolique. La conséquence fréquente de cette diminution des leucocytes est une infirmité persistante chez le blessé, parfois même, une issue fatale.

VIII. — Une loi existe, la loi de 1898, secourant la victime du travail, pensionnant les personnes qui sont à sa charge, si elle meurt.

Cette loi nous paraît fort humaine ; mais nous pensons que l'on ne devrait pas assimiler le blessé non alcoolique au blessé alcoolique.

Chez ce dernier, l'ivresse est la cause de l'accident ; l'alcoolisme ralentit la guérison, entraîne souvent l'incapacité du travail, parfois la mort.

IX. — Pourquoi alors, ne modifierait-on pas la loi de 1898 ? L'ouvrier reconnu alcoolique par une visite spé-

ciale, ou bien serait assuré moyennant une prime d'assurance plus forte, ou bien n'aurait pas le droit d'être assuré, et, par le fait, ne pourrait toucher aucun secours en cas d'accident, ou bien, s'assurerait à ses frais.

X. — Peut-être serait-ce là un excellent moyen d'endiguer les ravages sans cesse croissants de l'alcool.

Vu :

Le président de thèse :

RAYMOND.

Vu :

Le doyen :

BROUARDEL.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :

Le vice-recteur de l'Académie :

GRÉARD.

---

## BIBLIOGRAPHIE

---

- ABBOTT. — *J. of experim. med. de Philadelphie*. Influence de l'alcoolisme aigu sur la résistance à l'infection, juillet 1896.
- ACCINELLI. — La manifestazioni nervose dell' alcoolismo. *Unione med. ital.*, Torino, 1900, IV, 122.
- ARCHAMBAULT. — Des dangers de l'alcoolisme. Tours, 1899.
- ARRIVÉ. — Influence de l'alcoolisme sur la dépopulation. *Thèse*, Paris, 1899, n° 142.
- AUBRY. — Alcoolisme en Basse-Bretagne. *Gaz. méd. de Nantes*, 1897, p. 26.
- BALL et CHAMBARD. — Delirium tremens. *Dict. encyclopédique des sciences méd.*
- BARATIER. — Alcoolisation automatique. *Tribune méd.* Paris, 1900, 252-253.
- BARTHEZ. — *Revue générale de méd. et de thérap.*, 1895.
- BERGER. — 45 cas de délire alcoolique observés à l'hôpital de Kiel. *Inaug. Dissert.* Kiel, 1900.
- BILROTH. — *Traité de pathol. chirurgicale générale*, traduction. Paris, 1868.
- BORLAND. — Les illusions de l'ivresse; leur physiologie et leur pathologie. Chicago, 1901.
- BOUCHER. — Alcoolisme. Rouen, 1887.
- BOURNEVILLE. — Influence étiologique de l'alcoolisme sur l'idiotie. *Indépendance méd.*, 1897.

BOURNEVILLE et BOYER. — Alcoolisme de l'enfance; instabilité mentale; imbécillité morale. *Archives de neur.* Paris, 1899, 2 s., VII, 50-58.

BRA. — *Manuel des maladies mentales.* Paris, 1883, p. 138.

BRUNON. — Alcoolisme en Normandie. *Revue d'hygiène* du 20 mai 1899.

*Bull. de statist. du Ministère des finances.* Paris, 1900, juillet, p. 32-33.

CAMPBELL. — Alcoholism in relation to heredity. *Brit. N. J. Lond.* 1900, I, 47.

CARRA. — *France méd.*, 15 décembre 1899.

CAT. — Alcoolisme chez la femme. *Thèse*, Paris, 1900.

CHAMPEAUX. — Essais sur l'alcoolisme. Lyon, 1900, n° 32.

CHARRIN. — *Traité de pathol. générale*, tome II.

CHOUNAUX-DUBISSON. — L'ivresse d'aujourd'hui. *Indép. méd.* Paris, 1899, V, 132.

CLAUDE. — Rapport au Sénat, 1887.

COMBE. — Alcoolisme chez l'enfant. *Annales de méd. et de chir. infantile.* Paris, 1898, II, 331-340.

DEBOVE. — Alcoolisme, ses conséquences pour l'individu, l'état, la société. *Presse médicale* du 16 et du 19 novembre 1898.

DELEVAL. — L'alcoolisme. *Normandie méd.* Rouen, 1900, XVI, 67-72.

DESHAYES. — Alcoolisme de la classe riche. *Trib. méd.*, 1900, p. 853. Paris.

— Alcoolisme infantile en Normandie. *Trib. méd.*, 1900, 852-854. Paris.

FAMAYO. — El Alcoolismo. *La cronica Medica.* Lima, février 1900, p. 50 à 60.

GLÉNARD. — De l'alcoolisme insidieux. *Progrès médical.* Paris, 1900, 3 s. XI, 137-139.

GORIATCHKINE. — Alcoolisme des enfants. *Presse méd.* Paris, 1896.

GRANT. — Deux cas de paralysie de la corde vocale gauche, d'origine alcoolique. *J. Laryngol. Lond.*, 1897, p. 540.

- HÉRUBEL. — Alcool et alcoolisme dans l'armée. *Normandie méd.*  
Rouen, 1899, XV, 535-540.
- HUBERT-VALLEROUX. — La loi sur les accidents du travail, son application et ses premiers résultats. *Economiste français* du 4 mai 1901, p. 607.
- HUC. — Empire chinois, t. II, p. 389.
- JAQUET. — L'alcoolisme. Paris, 1897.
- JOFFROY. — Alcoolisme chronique. *Tribune méd.* Paris, 1898, n° 6, p. 107; n° 7, p. 129.
- Journal la Loi*, n°s 27, 28, 29. Paris, 1901.
- KIPARSKY. — *Presse méd.*, 20 juillet 1898.
- KOUNIEFF. — Contribution à l'étude de l'alcoolisme et de son influence néfaste sur la descendance. *Thèse*, Bordeaux, 1899.
- LABORDE. — Lutte contre l'alcoolisme. Paris, 1896.
- LADAME. — Hérité alcooolique. *Bull. méd.*, 1897. Genève.
- LANCEREAUX. — Alcoolisme. *Dict. encycl. des sciences méd.*, p. 615.
- LANCEREAUX et LAGNEAU. — *Courrier méd.* de 1895.
- LANDOUZY. — Alcoolisme aigu et chronique, delirium tremens. *Gazette des hôpitaux*, mars 1886.
- LAVARENNE. — Alcoolisme et tuberculose. *Presse méd.* Paris, 1900, p. 173.
- La consommation du vin et l'alcoolisme. *Presse méd.* Paris, 1901, p. 49.
- LEGRAIN. — Dégénérescence sociale et alcoolisme. Paris, 1895.
- Alcoolisme, ses effets pernicieux au point de vue physique, intellectuel et moral. Paris, 1895.
- LHÉNORET. — La soif de l'alcool, la dipsomanie. *Science française*. Paris, 1899, p. 256.
- LOEVENTON (Vitia). — Contribution à l'étude de l'alcoolisme ; descendance, prophylaxie. *Thèse*, Montpellier, 1899, n° 41.
- LOISEAU. — L'état et l'alcoolisme. *Presse médicale*. Paris, 1900, p. 120.
- MAGNAN. — Délire alcooolique. *Progrès médical* du 18 juillet 1896.

- MARIDORT. — Signe de l'alcoolisme de Quinquaud. *Tribune méd.*, 1900, p. 613.
- MASCAREL. — Le bon vin et les mauvais alcools. Progrès de l'alcoolisme. *Indépendance méd.* Paris, 1899, V, p. 129.
- MASSART. — Alcoolisme dans le faubourg Saint-Antoine. *Thèse*, Paris, 1900, n° 282.
- MAURY. — Croyances de l'antiquité.
- MAYET. — L'alcoolisme et quelques-unes de ses conséquences. *Écho méd. de Lyon*, 1898, III, p. 33.
- MÉVEL. — Alcoolisme chez le marin breton. *Thèse*, Paris, 1900.
- MICHAEL. — L'alcool chez les jeunes gens. *Médecine-Détroit*, 1897.
- MILIAN. — Manifestations nerveuses de l'alcoolisme. *Gazette des hôpitaux*, avril 1896.
- Points de côté des alcooliques. *Presse méd.* du 18 avril 1900.
- OLLIVIER-BEAUREGARD. — La vigne et le vin.
- PÉRONNE. — Alcoolisme dans ses rapports avec le traumatisme. *Thèse*, Paris, 1870.
- POTAIN. — Quelques points de l'alcoolisme. *Journ. de méd. et de chirur. prat.*, 10 octobre 1896.
- RAYMOND. — Alcoolisme à Paris. *Progrès méd.* du 18 juillet 1896, p. 39.
- RECLUS. — *Traité de chirur.*, 1899, p. 116.
- RÉGIS. — *Manuel pratique de médecine mentale*. Paris, 1885, p. 269.
- RYCKÈRE (de). — L'alcoolisme féminin. *Indép. méd.* Paris, 1899, n° 17. V p. 130.
- SABRAZÈS et BRENGUES. — La descendance des alcooliques ; influence de l'hérédité paternelle. *Rev. de neurol.*, Paris, 1898, VI, p. 794.
- SCHOLTZ. — Intoxication aiguë alcoolique. *Berlin. deutsch. Milit.*, 1900, p. 144.
- STUMPF. — Ueber Alkoholgenuss. in der Jugend. *München med.*, 1899, p. 289.

TAAY-LAITINEN. — *Rev. mens. intern. contre la boisson*, mars 1901. Leipzig.

THÉBAULT. — Le premier stade de l'alcoolisme. *Trib. méd.*, 1900, p. 566.

THIRON DE JASSY (Roumanie). — Alcoolisme considéré comme cause prédisposante de la tuberculose. *Presse médicale*, 17 août 1898.

TRIBOULET et MATHIEU. — L'alcool et l'alcoolisme. Paris, 1900.

VAUCLEROY (de). — Conférence faite au VII<sup>e</sup> Congrès international contre l'abus des boissons alcooliques. *Revue scient.*, 7 juillet 1900, p. 27.

VERNEUIL. — *Mémoires de chir.*, tome III. Paris, 1883.

VIBERT. — *Précis de méd. légale*. Paris, 1900, p. 673.

WHITE (J.). — Longévité. *Revue scientifique*, 1896.

WILSON. — Alcoolisme aigu avec convulsions. *Med. Rec. New-York*, 2 décembre 1899, p. 837.











CHARTRES. — IMPRIMERIE DURAND, RUE FULBERT.